Guide d'utilisation du

Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues

Le mode d'emploi a été réalisé par
l'Université de Gent (Prof. B. De Ruyver, Prof. P. Ponsaers, A. Bucquoye, T. Surmont) et
l'Université de Liège (Prof. A. Lemaître, Prof. C. Macquet, C. Simaÿs)
Dans le cadre d'une convention de recherche établie avec la Politique Scientifique Fédérale

Introduction

L'outil MILD a été réalisé dans le cadre de la recherche MILD (Moniteur de Politique Intégrée et Locale en matière de Drogues), financée par la Politique Scientifique Fédérale. Cette recherche est réalisée par l'Université de Gand (Centre de recherches IRCP) et l'Université de Liège (Ecole de Criminologie). Le guide d'utilisation qui accompagne le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues a pour objectif d'aider tant le coordinateur MILD, qui va coordonner la mise en œuvre du Moniteur, que les professionnels et personnes-ressources, qui vont être amenés à répondre au questionnaire MILD.

Ce guide d'utilisation va, nous l'espérons, rendre la mise en œuvre du Moniteur MILD simple, accessible et didactique pour chaque instance qui prendrait la décision, via le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues, de donner un éclairage particulier sur le phénomène de drogues et sur ses conséquences sociales pour un territoire particulier.

Dans le cadre de ce guide d'utilisation, après un récapitulatif de la structure du Moniteur et la réponse à des questions essentielles à connaître avant la mise en œuvre du Moniteur MILD et visant une meilleure compréhension de son contexte et de son impact, nous aborderons l'un après l'autre, les trois aspects du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues. Dans ces différents volets, seront abordées, concrètement, les étapes de la mise en application du Moniteur et la façon dont elles peuvent être menées à bien.

Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues… Structure en trois parties

La recherche MILD (Moniteur de politique intégrée et locale en matière de drogues), financée par la Politique Scientifique Fédérale, est réalisée par l'Université de Gand (centre de recherches IRCP) et l'Université de Liège (Ecole de Criminologie).
L'objectif de ce *Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues* est de recenser les signaux grâce auxquels les autorités locales pourront adapter leur politique et développer un projet afin de limiter les conséquences sociales liées au phénomène de drogues. Le Moniteur doit permettre de détecter la gravité du phénomène de drogues et d'adapter la politique qui a une influence sur celui-ci.

Le moniteur est constitué de trois parties : la consultation de personnes-ressources, le recensement des indicateurs phénoménologiques et le recueil des indicateurs structurels. La *première partie* du Moniteur consiste en une collecte de données qualitatives autour du phénomène de drogues. Dans la *seconde partie* du Moniteur, des chiffres et des statistiques des différentes banques de données sont collectées. Dans la *troisième partie*, le Moniteur s'inscrira au niveau de la politique locale.

Les trois parties du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues sont les suivantes :

- L'entretien avec le Coordinateur en matière de Drogues ;
- Le relevé des indicateurs chiffrés ;
- La passation du questionnaire auprès des personnes-clefs.

ETAPES / **MONITEUR**	PUBLIC-CIBLE (pour qui?)	SOURCES D'INFORMATION *(qui/quoi?)*	METHODE *(Comment?)*	OBJECTIF *(Quoi?)*	FINALITE (Pourquoi?)
INTERVIEWSDE PERSONNES-RESSOURCES	POLITIQUE et TERRAIN	Personnes-clefs	Questionnaire	Entretiens qualitatifs portant sur le sentiment subjectif des personnes interrogées	Collecte d'information (données non-chiffrées)
INDICATEURS CHIFFRES		Consultation de bases de données	Analyse chiffrée	Collecte de données quantitatives	Aperçu des évolutions et des tendances
INDICATEURS STRUCTURELS		Coordinateur en matière de drogues (ou fonction similaire)	Interviews	Contexte structurel	Mise en place de la politique intégrée

Le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues… Les Questions- Clés

Qu'est-ce que le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

D'une manière générale, le monitoring peut être défini comme l'observation systématique et périodique des évolutions et ce, au profit de la politique. Les principaux éléments du monitoring sont la description du phénomène (faire un tour d'horizon d'une situation sur un territoire déterminé) et la signalisation des évolutions soci(ét)ales. Dans ce cadre, la collecte d'informations doit être périodique et systématique et l'information recueillie la plus récente possible. Enfin, les informations recueillies doivent avoir une pertinence politique.

En ce qui concerne plus particulièrement le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues, sa construction est partie du constat que les nuisances causées par les drogues constituent un problème qui nécessite une approche *intégrée* – et donc la collaboration de tous les acteurs. De ce fait, il importe que le Moniteur prenne en compte chacun des aspects de la problématique. Le Moniteur a donc été ici envisagé à partir de deux angles d'approche : l'usage de drogues et les nuisances liées aux drogues, intégrées dans un cadre plus général du phénomène de la drogue.
Un tel moniteur est à envisager dans une perspective élargie de réduction des risques.

Quels sont les objectifs du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

L'objectif de ce *Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues* est de recenser les signaux grâce auxquels les autorités locales pourront adapter leur politique et développer un projet afin de limiter les conséquences sociales liées au phénomène de drogues. Le Moniteur doit permettre de détecter la gravité du phénomène de drogues et d'adapter la politique qui a une influence sur celui-ci.

En termes de nuisances, l'objectif du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues est de percevoir les signaux grâce auxquels l'autorité locale pourra adapter sa politique. Le moniteur doit permettre de détecter le niveau de gravité des nuisances et de mesurer l'influence de la politique prise en vue de les diminuer.

En quoi consiste le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

Ce Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogue se compose de trois parties distinctes dont les informations recueillies par chacun des canaux s'alimentent et s'enrichissent mutuellement par leur complémentarité.
La première partie du Moniteur concerne la collecte de données qualitatives à propos, notamment, des nuisances liées aux drogues. Il est prévu que cette collecte se fasse de

manière systématique au moyen de questionnaires préétablis[1] à compléter par les professionnels et personnes-ressources qui sont concernés par le phénomène des drogues. L'objectif de cette démarche est d'obtenir une vision périodique, donc récurrente, des tendances pouvant être observées dans l'évolution du phénomène des nuisances causées par les drogues. Nous nous intéressons ici aux sentiments *subjectifs* que les répondants ont à l'égard de la problématique.
La deuxième partie du Moniteur consiste en la récolte et le relevé d'indicateurs chiffrés disponibles sur le phénomène des drogues dans la ville ou la commune concernée par la mise en application du Moniteur MILD. Certains indicateurs chiffrés, comme vous le verrez plus loin, ont déjà été établis mais, en ce qui concerne les indicateurs chiffrés plus locaux, ils devront faire l'objet d'un examen et d'une recherche par l'équipe mettant en place le Moniteur. Ces indicateurs donnent un aperçu des évolutions et changements dans la nature et l'ampleur du phénomène des drogues grâce à des chiffres extraits de bases statistiques. La démarche est donc ici de partir de *données numériques disponibles*.
Le troisième volet du Moniteur concerne les indicateurs structurels pour la politique locale. Comme le nom l'indique, ceux-ci englobent les conditions nécessaires à l'établissement d'une politique intégrée en matière de drogues. Ces éléments sont récoltés par la tenue d'un *entretien qualitatif* avec une personne membre du réseau (potentiel) de professionnels (quand la fonction existe, l'entretien se fera avec le Coordinateur en matière de Drogues).

Qui prend l'initiative d'organiser le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

Dans une ville ou une commune où une Coordination en matière de Drogues est mise en place ou, plus largement un Contrat de Sécurité et de Prévention est mis en œuvre, l'initiative peut être prise par les instances de décision du Contrat de Sécurité et de Prévention de la ville ou de la commune ou bien, plus précisément par la Coordination en matière de Drogues de la ville ou de la commune impliquée.
Dans les autres cas, l'initiative pourrait être prise par les autorités communales.
Enfin, la mise en œuvre du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en Matière de drogues pourrait également déboucher sur de nouvelles initiatives et partenariats avec les différentes instances, institutions qui gravitent autour du phénomène de drogues sur un même territoire. Sa mise en œuvre pourrait en effet permettre la création d'un réseau entre les différents professionnels, créer des partenariats, insuffler des collaborations et des échanges d'idées, de réflexions et de pratiques.

Quelles sont les personnes concernées par le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

Comme vous l'avez déjà sûrement compris, le Moniteur est composé de trois parties qui se complètent et s'enrichissent mutuellement. Pour ces différents volets, les personnes à contacter diffèrent.

En effet, en ce qui concerne le relevé des indicateurs chiffrés, certaines sources d'indicateurs sont déjà recensées. Ce sont celles, plus générales, qui concernent le phénomène des drogues d'un point de vue national ou du point de vue de la région flamande ou wallonne.

[1] Questionnaire MILD présenté et commenté ci-après, pp. 20-36.

Pour celles-ci, une personne de contact auprès de laquelle il est possible de recevoir l'information est signalée.

Les informations relatives à l'usage des drogues et aux problèmes que celui-ci engendre n'étant pas immédiatement accessibles par le biais de données chiffrées, il importe de mettre l'accent sur le contact avec les personnes-ressources. C'est cette démarche qui est prévue par la passation d'un questionnaire portant sur les perceptions. Un inventaire des professionnels et personnes-ressources a été réalisé, ce qui guidera et simplifiera vos choix en ce qui concerne les personnes à impliquer dans cette démarche.

Le troisième volet consiste en la tenue d'une interview avec un professionnel de la ville ou commune impliquée dans le processus qui aurait pour charge ou pour fonction la coordination de la politique liée aux drogues sur le territoire où se déroule le Monitoring. Cette personne est toute désignée quand est institutionnalisé une Coordination en matière de Drogues, liée à la mise sur pied d'un Contrat de Sécurité et de Prévention. Toutefois, si cette fonction n'est pas instituée, un fonctionnaire de la ville ou de la commune, plus spécifiquement tourné vers la problématique de santé publique pourrait prendre en charge ce rôle.

Comment définir le territoire sur lequel peut être mis en pratique le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues ?

Le moniteur MILD se veut un outil au service d'une politique *intégrée* et *locale* en matière de drogues.
Dans ce cadre, il devrait, dans la mesure du possible, inclure, dans sa mise en œuvre à un endroit donné et à un moment donné, l'ensemble des acteurs et professionnels qui ont une incidence sur le phénomène sur un territoire circonscrit. En d'autres termes, une fois qu'une autorité locale prend la décision de mettre en place le Moniteur MILD dans le cadre de la ville ou la commune, il s'agit de ne pas perdre de vue que certaines institutions, pourtant impliquées dans la réalité territoriale circonscrite, ne se retrouvent pas sur ce territoire. Il s'agit donc de les inclure également dans le processus. Mise à part cette remarque préliminaire, le territoire de la mise en place du Moniteur MILD reste à l'appréciation du décideur et des objectifs spécifiques qu'il poursuit.

A qui est destiné ce guide d'utilisation ?

Ce guide d'utilisation a été rédigé pour le Coordinateur local MILD qui va mettre en place ce Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues.
La partie de ce guide d'utilisation qui est destinée à la compréhension du questionnaire peut également être lue par les personnes-ressources qui vont répondre au questionnaire MILD (cette partie est circonscrite de la page 20 à 36 'II. Pendant la passation – répondre au questionnaire').

PREMIÈRE PARTIE DU MONITEUR - INTERVIEWS DE PERSONNES RESSOURCES

I. AVANT LA PASSATION

Les informations relatives à l'usage des drogues et aux problèmes que celui-ci engendre n'étant pas immédiatement accessibles par le biais de données chiffrées, il importe de mettre l'accent sur le contact avec les personnes-ressources. C'est cette démarche qui est prévue par la passation d'un questionnaire portant sur les perceptions. Un inventaire des professionnels et personnes-ressources a été réalisé, ce qui guidera et simplifiera vos choix en ce qui concerne les personnes à impliquer dans cette démarche. Celles-ci peuvent en effet, de par leur profession, leur position ou leur(s) expérience(s) personnelle(s), apporter un éclairage unique sur la question des drogues. Cette consultation se fait à l'aide du questionnaire ci-après. Ce questionnaire est soumis aux acteurs qui sont étroitement concernés par le phénomène de drogues. De par leur fonction, leur position ou leurs expériences personnelles, ces figures-clés détiennent des connaissances actuelles à propos du phénomène de drogues.
L'objectif de ce questionnaire est d'obtenir une vue d'ensemble périodique des tendances au niveau de l'évolution du phénomène de drogues.

Qui répond au questionnaire faisant partie du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogue ?

Une liste a été établie par l'équipe de recherche et éprouvée sur le terrain par les deux passations qui ont eu lieu durant l'année 2005. Cette liste n'est pas rigide et peut être modifiée en fonction des demandes et des attentes des villes et des communes qui vont l'utiliser.

MODULE	INSTITUTIONS / SERVICES	PERSONNES-RESSOURCES
COORDINATION DU PROJET	1. Coordination du Plan Drogue	1. Coordinateur(trice) du Plan Drogue pour le territoire choisi
1E MODULE BIEN-ETRE GENERAL ET SANTE	<u>BIEN-ÊTRE</u> 1. CPAS – siège central et antennes sociales	1.a Président(e) du CPAS sur le territoire choisi, au siège central 1.b Coordinateur(trice) des antennes CPAS sur le territoire choisi 1.c Assistants(es) sociaux(les) de la (des) antenne(s) CPAS sur le territoire choisi
	2. Plannings familiaux	2.a Directeur(trice) du (des) planning(s) familial(aux) sur le territoire choisi 2.b Assistants(es) sociaux(les) du (des) planning(s) familial(aux) sur le

		territoire choisi
	3. RISO – Regionaal Instituut voor Samenlevingsopbouw	3.a Aminat(eurs)(trices) socio-culturel(le)s au sein du RISO sur le territoire choisi 3.b Aminat(eurs)(trices) de quartier au sein du RISO sur le territoire choisi
	<u>SANTÉ</u> 1. Hôpitaux généraux	1.a Directeur(trice) et/ou coordinateur(trice) des hôpitaux généraux sur le territoire choisi 1.b Coordinateur(trice) du personnel infirmier et/ou personnel infirmier des hôpitaux généraux sur le territoire choisi 1.c Coordinateur(trice) des médecins et/ou personnel médical des hôpitaux généraux sur le territoire choisi
	2. Etablissements hospitaliers psychiatriques et départements psychiatriques des hôpitaux généraux	2.a Directeur(trice) et/ou coordinateur(trice) des établissements hospitaliers psychiatriques et/ou départements psychiatriques des hôpitaux sur le territoire choisi 2.b Coordinateur(trice) du personnel infirmier et/ou personnel infirmier des établissements hospitaliers psychiatriques et/ou départements psychiatriques des hôpitaux sur le territoire choisi 2.c Coordinateur(trice) des médecins et/ou personnel médical des établissements hospitaliers psychiatriques et/ou départements psychiatriques des hôpitaux sur le territoire choisi
	3. Centres d'accueil socio-sanitaires et ambulatoires de jour pour les personnes consommatrices de drogues	3.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) d'accueil socio-sanitaire(s) et ambulatoire(s) de jour sur le territoire choisi 3.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'accueil socio-sanitaire(s) et ambulatoire(s) de jour sur le territoire choisi
	4. Plateforme psychiatrique	4. Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) de la plateforme psychiatrique sur le territoire choisi
	5. Service(s) d'urgence psychiatrique	5.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) service(s) d'urgence psychiatrique sur le territoire choisi 5.b Coordinateur(trice) du personnel

		infirmier et/ou personnel infirmier du (des) service(s) d'urgence psychiatrique sur le territoire choisi 5.c Coordinateur(trice) des médecins et/ou personnel médical du (des) service(s) d'urgence psychiatrique sur le territoire choisi
	6. Centre(s) de santé mentale (CSM/CGGZ)	6.a Coordinateur(trice) et/ou médecin chef du (des) centre(s) de santé mentale sur le territoire choisi 6.b Assistant(e)s sociaux(ales) du (des) centre(s) de santé mentale sur le territoire choisi
	7. Pharmacien(s)	7. Président(e) de l' (des) association(s) de pharmaciens et/ou union(s) pharmaceutique(s) sur le territoire choisi
	8. Médecins traitants	8.a Président(e) de l' (des) association(s) et/ou cercle(s) professionnel(s) de médecins généralistes sur le territoire choisi 8.b Coordinateur(trice) de la (des) maison(s) médicale(s) sur le territoire choisi
	9. Centre(s) de dépistage des maladies sexuellement transmissibles	9.a Coordinateur(trice) et/ou chef de service du (des) centre(s) de dépistage des maladies sexuellement transmissibles sur le territoire choisi 9.b Coordinateur(trice) du personnel infirmier et/ou personnel infirmier du (des) centre(s) de dépistage des maladies sexuellement transmissibles sur le territoire choisi
2E MODULE PRÉVENTION	1. Services des contrats de sécurité et de prévention	1.a Fonctionnaire(s) de prévention s'occupant plus particulièrement du volet "Toxicomanie" sur le territoire choisi 1.b Evaluateur interne du Contrat de Prévention et de Sécurité sur le territoire choisi 1.c Fonctionnaire(s) de prévention dans le cadre du Contrat de Prévention et de Sécurité sur le territoire choisi 1.d Fonctionnaire(s) de prévention s'occupant plus particulièrement des relations avec les citoyens sur le territoire choisi
	2. Le Relais Social	2. Coordinateur(trice) général(e) du Relais Social sur le territoire choisi
	3. Modus Vivendi	3. Chargé(e) de missions dont le travail

		s'incrit sur du territoire choisi
	4. Prévention scolaire - Centre(s) PMS/CLB dans les écoles secondaires	4. Directeur(trice) du (des) centre(s) PMS de l' (des) école(s) secondaire(s) sur le territoire choisi
	5. Prévention scolaire dans les écoles primaires	5. Directeur(trice) des écoles primaires sur le territoire choisi
	6. Maison(s) de jeunes	6. Coordinateur(trice) de la (des) maison(s) de jeunes sur le territoire choisi
	7. Comité(s) et association(s) de quartier et/ou maison(s) de quartier	7. Porte-parole(s) du (des) comité(s) et/ou association(s) de quartier interrogé(s) et/ou coordinateur(s) de la (des) maison(s) de quartier sur le territoire choisi
	8. Association(s) de parents, espace(s) de paroles parents-enfants	8. Coordinateur(trice) de l' (des) association(s) de parents et/ou espace(s) de parole parents-enfants sur le territoire choisi
	9.Travail De Rue (contrat de prévention, plan de proximité et de prévention,…)	9.a Coordinateur(trice) des éducateurs de rue sur le territoire choisi 9.b Travailleur(s) de rue et/ ou animateur(s) socio-culturel(s) et/ou animateur(s) de quartier sur le territoire choisi
3E MODULE SECTEUR DE L'AIDE	1. Centre(s) de Santé Mentale	1.a Coordinateur(trice) du (des) centre(s) de santé mentale pour le territoire choisi 1.b Assistant(e)s sociaux(les) du (des) centre(s) de santé mentale pour le territoire choisi
	2. Centre(s) d'accueil de crise – Service(s) d'urgence sociale	2. Coordinateur/trice et/ou chef du (des) centre(s) d'accueil de crise sur le territoire choisi
	3. Groupe(s) thérapeutique(s)	3. Coordinateur(trice) et/ou porte-parole(s) du (des) groupe(s) thérapeutique(s) sur le territoire choisi
	4. Centre(s) d'accueil socio-sanitaire(s) et ambulatoire(s) de jour pour les personnes consommatrices de drogues	4.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) d'accueil socio-sanitaire(s) et ambulatoire(s) de jour sur le territoire choisi 4.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'accueil socio-sanitaire(s) et ambulatoire(s) de jour sur le territoire choisi
	5. Centre(s) d'accueil de jour pour les	5.a Coordinateur(trice) et/ou

	personnes précarisées d'une manière générale	directeur(trice) du (des) centre(s) d'accueil de jour pour les personnes précarisées d'une manière générale sur le territoire choisi 5.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'accueil de jour pour les personnes précarisées d'une manière générale sur le territoire choisi
	6. Centre(s) d'accueil et travail de rue dans le cadre de la prostitution	6.a Coordinateur(trice), directeur(trice) du (des) centre(s) d'accueil dans le cadre de la prostitution sur le territoire choisi 6.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'accueil de jour pour les personnes précarisées d'une manière générale sur le territoire choisi 6.c Coordinateur(trice) des éducateurs de rue dans le cadre de la toxicomanie sur le territoire choisi 6.d Travailleur(s) de rue et/ ou animateur(s) socio-culturel(s) et/ou animateur(s) de quartier dans le cadre de la prostitution sur le territoire choisi
	7. Centre(s) d'accueil de nuit	7.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) d'accueil de nuit sur le territoire choisi 7.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'accueil de nuit sur le territoire choisi
	8. Centre(s) pour l'échange de seringues	8.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) pour l'échange de seringues sur le territoire choisi 8.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) pour pour l'échange de seringues sur le territoire choisi
	9. Centre(s) d'aide à l'insertion pour les personnes (ex-)consommatrices de drogues	9.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) d'aide à l'insertion pour les personnes (ex-) consommatrices de drogues sur le territoire choisi 9.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'aide à l'insertion pour les personnes (ex-) consommatrices de drogues sur le territoire choisi
4E MODULE SÉCURITÉ ET	10. Centre(s) d'aide aux familles des	10.a Coordinateur(trice) et/ou

NUISANCES	personnes consommatrices de drogues	directeur(trice) du (des) centre(s) d'aide aux familles des personnes consommatrices de drogues sur le territoire choisi 10.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) d'aide aux familles des personnes consommatrices de drogues sur le territoire choisi
	11. Service social du Tribunal de la Jeunesse	11.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du service social du Tribunal de la Jeunesse sur le territoire choisi 11.b Travailleur(s) social(aux) du service social du Tribunal de la Jeunesse sur le territoire choisi
	12. Centre(s) de cure et/ou post-cure (programme thérapeutique court et long) pour personnes consommatrices de drogues	12.a Coordinateur(trice) et/ou directeur(trice) du (des) centre(s) de cure et/ou post-cure (programme thérapeutique court et long) pour personnes consommatrices de drogues sur le territoire choisi 12.b Personnel infirmier et/ou travailleur(s) social(aux) du (des) centre(s) de cure et/ou post-cure (programme thérapeutique court et long) pour personnes consommatrices de drogues sur le territoire choisi
	1. Justice	1. Procureur et/ou substitut(s) du procureur et/ou juge d'instruction, s'occupant plus particulièrement des problématiques liées à la toxicomanie sur le territoire choisi
	2. Manager des nuisances publiques	2. Manager des nuisances publiques, quand la fonction existe sur le territoire choisi
	3. Services communaux de propreté et gestion du centre ville	3. Fonctionnaire(s) attaché(s) plus particulièrement à la gestion du centre-ville (avec régulièrement équipe de stewards de ville) et à l'aménagement du territoire, sur le territoire choisi
	4. Médiation communale	4. Médiateur(trice) communal(e) et/ou responsable du service d'ombudsman sur le territoire choisi
	5. Comité(s) et association(s) de quartier et/ou maison(s) de quartier	5.a Porte-parole(s) du (des) comité(s) et/ou association(s) de quartier sur le territoire choisi 5.b Coordinateur(s) de la (des) maison(s) de quartier sur le territoire choisi

	6. Police	6.a Commissaire(s) de quartier sur le territoire choisi 6.b Chef(s) de corps sur le territoire choisi 6.c Personnel s'occupant plus particulièrement de la division "Stupéfiants" sur le territoire choisi 6.d Personnel s'occupant plus particulièrement de la division "jeunesse" sur le territoire choisi
	7. Maison de Justice	7. Assistant(s) de justice s'attelant plus particulièrement aux problèmes liés à la consommation de drogues, dans le cadre des missions pénales et civiles sur le territoire choisi
	8. Association(s) de commerçants	8. Porte-parole(s) de l' (des) association(s) de commerçants sur le territoire choisi

Pour chaque module, nous avons indiqué le secteur mais également les sous-secteurs concernés et puis, enfin, les personnes, dans chaque service qu'il convient de contacter.

Dans un souci de comparaison entre les différentes passations, il est vivement conseillé que ce soit toujours *la même personne* occupant la même fonction qui réponde au questionnaire.

Comment trouver les personnes-ressources susceptibles de répondre au questionnaire du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogue ?

Voici certaines pistes qui pourront vous aider à trouver les personnes adéquates pour les 4 modules proposés.

1e module
Pour les pharmaciens, le relevé des organisations et associations, pour l'ensemble du Royaume peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.apb.be

2e module
Les coordonnées des maisons de quartier, maisons de jeunes ou comités de quartier de la ville ou de la commune sélectionnée pour la mise en œuvre du Moniteur MILD peuvent être obtenues en contactant l'administration communale, service à la population.
Ces informations sont également souvent répertoriées dans le guide social ou les rubriques de la base de données Telesoc : http://www.guidesocial.be ; http://www.fceds.be/telesoc
En ce qui concerne l'action préventive de 'Modus Vivendi' et les coordonnées des personnes de contact, les renseignements peuvent être pris à l'adresse suivante : http://www.modusvivendi-be.org/

3e module
Les coordonnées des différentes personnes peuvent se trouver aisément via Internet, aux adresses suivantes : http://www.guidesocial.be ; http://www.fceds.be/telesoc/

Pour les différentes régions wallonnes :
Province de Hainaut - www.cedores.be/telesoc/telesoc.htm
Province de Liège - www.prov-liege.be/telesoc/
Province du Luxembourg - www.province.luxembourg.be/telesoc/telesoc.htm
Province de Namur - http://www.province.namur.be/telesoc/

D'une manière générale, vous pouvez également utiliser la base de données suivante concernant les travailleurs sociaux du Royaume : http://www.portail-social.be/Netscape/default.asp

En ce qui concerne les institutions judiciaires et les maisons de justice, consultez le site du Service Public Fédéral Justice : http://www.just.fgov.be

4e module
Concernant la Police Fédérale, vous pouvez consulter le site Internet : http://www.polfed.be/
Pour connaître les adresses des maisons de justice, veuillez vous rendre à l'adresse suivante : http://www.just.fgov.be/fr_htm/organisation/htm_admi_centrale/html_org_maisondejustice/mj.htm#

Comment trouver et interroger les *consommateurs de drogues* ?

L'usager de drogues peut être lui-même un informateur-clef de la situation locale. Par son expérience personnelle, il est en effet susceptible d'apporter de précieux renseignements sur le phénomène. Alors que les Pays-Bas intègrent depuis quelques années les consommateurs dans les recherches sur la problématique de la toxicomanie, la tradition est moins ancrée dans le paysage belge. Bien que les usagers fassent désormais quelque peu entendre leurs revendications, ils restent encore souvent écartés de l'élaboration et de l'évaluation des politiques.

Pour mettre en place cette démarche, la première étape est de contacter les services d'aide et d'assistance qui sont en contacts directs et quotidien avec des consommateurs de drogues[2].
Comme il est régulièrement souligné dans la littérature scientifique, une relation de confiance doit d'abord être créée avec, dans un premier temps, les structures de soins et d'aide qui sont en contact direct avec les consommateurs de drogues et, ensuite, une relation de confiance stable doit s'établir avec les consommateurs de drogues pour aboutir à un entretien d'une heure sur une problématique sensible.

Pour ce faire, le questionnaire n'est, dans ce cadre, pas rempli par le consommateur seul mais avec l'aide de l'équipe de recherche et de l'instance qui met en œuvre le Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogues.

Toutefois, il reste à souligner que cette démarche – interroger les consommateurs de drogues sur leurs perceptions concernant la consommation, les nuisances publiques et criminelles et

[2] Les coordonnées des différentes personnes peuvent se trouver aisément par Internet, par les adresses suivantes : http://www.guidesocial.be et http://www.fceds.be/telesoc/. Ce sont les mêmes organisations et institutions contactées dans le cadre du Module 3, voir '*Qui* est concerné par le questionnaire faisant partie du Moniteur de Politique Intégrée (Locale) en matière de Drogue ?', p. 7-13 de ce guide d'utilisation.

les institutions impliquées dans la problématique,… – ne peut s'improviser et doit être construite pas à pas, avec les institutions, dans un premier temps, et avec les consommateurs de drogues, ensuite.

Sur quelle période porte les questions contenues dans le questionnaire ?

Chaque question dans le questionnaire se présente comme suit :

Question 6 Quelle est votre perception de l'évolution du nombre de consommateurs de drogues, selon le type de consommation, **dans votre ville**, **durant la période déterminée** ?
Veuillez cocher, pour chacun des usages proposés, la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant l'évolution du nombre de consommateurs de drogues dans votre ville, durant la période déterminée.

	LE NOMBRE DE CONSOMMATEURS…			
TYPES D'USAGE	…A AUGMENTÉ	…A DIMINUÉ	…EST RESTÉ STABLE	SANS AVIS
1. Dans le cadre d'un usage **non-problématique**				
2. Dans le cadre d'un usage				

Comme vous le remarquez, la notion "durant la période déterminée" doit être fixée préalablement à l'enquête par le coordinateur MILD.

La période qui est préconisée pour faire passer le questionnaire est tous les 6 mois. La période pour laquelle les personnes-ressources sont amenés à répondre aux questions est donc d'une demi-année. Il n'est pas envisageable d'allonger cette période, dans le cadre de la méthodologie du Moniteur : la *Rapid Situation Assessment (RSA).*
C'est une méthode de recherche par laquelle les méthodes et techniques quantitatives et qualitatives sont combinées pour rassembler des données (telles que pour MILD). Il s'agit aussi bien de données primaires (collecte au moyen d'entretiens, de focus groups,… avec des personnes-ressources ou avec les consommateurs de drogues) que des données secondaires (issues des enregistrements existants et des statistiques) [3].
Cette méthode, qui se trouve à la base du monitoring, est parfaitement adaptée **pour récolter rapidement l'information**[4]**.**

Tel qu'il a été expliqué ci-avant, il a été prévu d'organiser la passation du questionnaire tous les 6 mois auprès des acteurs de terrain. On doit veiller à ce que, dans les périodes d'intervalles, les personnes-ressources reçoivent un feedback suffisant après avoir rempli le questionnaire. Il est essentiel de soutenir l'attention des informateurs-clés et de maintenir également leur désir de participer. C'est le coordinateur local MILD qui doit prendre en charge ces moments de comptes-rendus et veiller à ce que les questionnaires soient bien rendus chaque 6 mois.

Comment se passe la passation du questionnaire ?
Passation en auto-administration

[3] United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention – UNODCCP, *Drug Abuse Rapid Assessments and Responses – Guidelines*. Vienna: UNODCCP, 1999, 1.
[4] FITCH, C., RHODES, T., HOPE V., STIMSON, G.V. en RENTON, A., The role of rapid assessments methods in drug use epidemiology. In: United Nations Office on Drugs and Crime, *Bulletin on Narcotics – The science of drug abuse epidemiology*, New York, United Nations, 2002, Volume LIV, Nos 1 and 2, 61 en 66.

Une fois la liste des personnes à interroger établie par le coordinateur MILD, il s'agit d'envoyer un courrier à chacun des professionnels et personnes-ressources désignés en expliquant la démarche et en joignant le questionnaire à remplir et un délai pour y répondre.

Un questionnaire peut être soumis en *auto-administration* (le sujet note lui-même ses réponses sur le questionnaire). Il peut également être l'objet d'une *administration indirecte*. C'est alors le cas d'une passation où l'enquêteur joue un rôle actif (l'enquêteur note les réponses que lui fournit le sujet). Dans le cadre de l'enquête MILD, nous avons opté pour l'*auto-administration*. Cette dernière est pratiquée lorsqu'on est certain que les personnes à interroger sont capables de s'exprimer correctement à l'aide d'un questionnaire et que le questionnaire suscite l'intérêt des enquêtés.
Le questionnaire MILD est administré par correspondance : les questionnaires sont remis aux sujets qui les complètent eux-mêmes.

De combien de temps dispose le répondant pour répondre au questionnaire ?

La collecte d'information se réalise, comme il vient d'être expliqué, tous les 6 mois. Chaque semestre, la personne-ressource reçoit le questionnaire et y répond pour livrer ses perceptions des 6 mois qui se sont écoulés.
Afin que l'information qu'une personne interrogée donne porte sur la même période que celle donnée par les autres répondants, les questionnaires doivent être complétés au même moment.
Le Coordinateur MILD doit donc fixer un moment de passation et un délai court pendant lequel les questionnaires doivent être remplis. Ce délai doit être assez court pour que les données recueillies puissent être comparées entre elles.

Ce délai a été fixée à deux semaines ; les répondants, au moment où ils reçoivent le questionnaire, ont deux semaines pour le compléter.

Comment répondre au questionnaire ?

Ce questionnaire doit être rempli *individuellement* et non en équipe ou avec l'ensemble du personnel du service. Le coordinateur MILD se doit de garantir l'anonymat des informations recueillies. Même s'il est demandé que le répondant note son nom sur la première page du questionnaire, ses réponses resteront confidentielles ; les données ne seront en aucun cas liées à leur auteur.

La **page de garde** du questionnaire doit être préalablement complétée par le Coordinateur MILD pour les informations suivantes :

1. La ville : le territoire sur lequel porte le Moniteur MILD peut varier en fonction des objectifs fixés par le Coordinateur MILD. Ce dernier doit circonscrire le territoire concerné pour la passation du questionnaire préalablement.
2. Le nom : même s'il est vrai que les réponses apportées au questionnaire sont anonymes, la personne qui répond au questionnaire doit être identifiable. En effet, dans un souci de récurrence de l'outil, c'est toujours la même personne qui répondra aux différents moments de passation du questionnaire. De cette façon, l'évolution de son avis sera significative et ne devra pas, à chaque fois que le questionnaire sera soumis, faire l'objet d'ajustement au gré des répondants différents.

3. L'emploi/la fonction : cette question ne porte pas sur la formation de la personne mais davantage sur le rôle que cette personne joue dans le service ou l'établissement concerné par l'enquête.
4. Nombre d'années d'expérience dans l'emploi/la fonction : est visé ici le nombre d'années d'ancienneté de la personne répondant au questionnaire dans la fonction qu'elle occupe au moment de la passation du questionnaire.

La seconde partie de cette page concerne l'expérience/connaissance du thème. Cette partie va vous aider à cerner la validité des réponses que les répondants vont apporter aux différents items du questionnaire.

La **seconde page du questionnaire** permet au répondant de cerner les objectifs du questionnaire et les raisons qui expliquent pourquoi la personne reçoit ce questionnaire (« pourquoi ce questionnaire ? »). Nous pouvons également y trouver une première structuration du questionnaire en différents thèmes :

(1) La consommation de drogues
(2) Le profil des consommateurs de drogues
(3) Les conséquences du phénomène de drogues
(4) Les actions à l'égard du phénomène de drogues

Ce paragraphe permet de visualiser le questionnaire. La durée de passation est fixée à 30 minutes, ce qui vous permet alors d'évaluer le temps que vous consacrerez à y répondre (« Que trouve-t-on dans ce questionnaire ? »).

Mais c'est surtout la dernière question qui est importante pour le répondant : « Comment remplir ce questionnaire ? ». En effet, y sont reprises des indications très précises et concrètes afin de répondre au questionnaire dans les meilleures conditions. Voici l'encadré qui figure sur cette seconde page :

Le questionnaire scrute les **informations subjectives et la perception** du phénomène de la consommation de drogues :

- Le but n'est pas de consulter des données chiffrées ou des informations dans les bases de données pour remplir le questionnaire.
- Vous remplissez le questionnaire de manière intuitive en vous basant sur votre expérience du phénomène de drogues, vos connaissances et constatations résultant de vos contacts avec les consommateurs de drogues et/ou des informations que vous avez pu récolter sur le terrain lors de concertations.

Les questions concernent le phénomène de drogues **dans votre ville**

- Il s'agit de la ville que vous avez inscrite dans les données d'identification à la première page

Le questionnaire porte sur le phénomène de drogues durant une **période déterminée/indiquée au préalable** :

- ……

Il est également nécessaire, que le coordinateur local MILD indique, avant d'envoyer le questionnaire aux personnes-clefs sélectionnées[5], la période sur laquelle porte l'enquête par questionnaire. En effet, cette donnée aura normalement été fixée au point précédent

[5] Cette sélection est facilitée par l'inventaire en pp. 7-13 de ce guide d'utilisation

concernant la périodicité (p. 15 de ce guide d'utilisation) et devra impérativement être inscrite préalablement par le coordinateur MILD.

Résumons la succession des étapes <u>avant</u> la passation du questionnaire :

I. Etablir une zone géographique au sein de laquelle prendra place le Moniteur, d'une manière générale, et la passation du questionnaire, en particulier. La délimitation de ce territoire doit, ensuite, être écrite sur la première page du questionnaire en vue de l'envoi aux différentes personnes concernées.

II. Etablir une liste des personnes-ressources disponibles sur le territoire sélectionné. Cette étape est facilitée par la liste des personnes-ressources potentiellement en fonction dans le territoire sélectionné (p. 7-13 de ce guide d'utilisation).

III. Fixer une période de référence en fonction des objectifs à atteindre (voir le point concernant la périodicité (p. 15 de ce guide d'utilisation) ET l'inscrire sur la seconde page du questionnaire en vue de l'envoi aux différentes personnes concernées.

IV. Il s'agit maintenant de fixer un délai pour répondre au questionnaire. Comme décrit et expliqué précédemment (p. 16 de ce guide d'utilisation), ce délai de passation est de deux semaines. Il doit donc être signalé aux répondants, soit par courrier, soit oralement.

V. Joindre, à chaque questionnaire envoyé, deux dopies du plan de la ville ou de la commune dans laquelle va porter le Moniteur. Ils seront utilisés pour les questions 25 et 31 portant sur les nuisances publiques et criminelles liées aux drogues.

II. PENDANT LA PASSATION – RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire est composé de **4 thèmes différents**, dont voici les intitulés :

Thème I – Consommation de drogues
I.1. Consommation de drogues en général
I.2. Consommation de drogues dans le cadre d'un usage non-problématique et dans le cadre d'un usage problématique
I.3. La poly-consommation de drogues

Thème II – Profil des consommateurs de drogues
II.1. Caractéristiques socio-démographiques générales
II.2. Evolutions du profil des consommateurs de drogues

Thème III – Conséquences du phénomène de drogues
III.1. Conséquences pour la santé publique
III.2. Perturbations de la qualité de vie : Nuisances publiques liées aux drogues
III.3. Perturbations de la qualité de vie : Nuisances criminelles liées aux drogues

Thème IV Actions à l'égard du phénomène de drogues
IV.1. Actions préventives à l'égard du phénomène de drogues
IV.2. Actions en termes d'aide social et d'assistance à l'égard du phénomène de drogues
IV.3. Actions policières et judiciaires à l'égard du phénomène de drogues
IV.4. Actions de concertation et de collaboration à l'égard du phénomène de drogues

Chaque question comportera, et ce pour l'ensemble du questionnaire, la notion de **« dans votre ville »** qui correspond au territoire de la ville ou commune qui aura été noté en première page du questionnaire[6] et la notion de **« durant la période déterminée »** qui correspond à la période de temps sur laquelle portent les questions et qui aura été définie et notée à la seconde page du document dans le cadre prévu à cet effet[7].

Question 1	D'une manière générale, comment pourrait-on, selon vous, évaluer la consommation des différentes substances dans votre ville, durant la période déterminée ? *Veuillez cocher, pour chacune de ces substances, la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant le niveau de consommation, dans votre ville, durant la période déterminée.*

Pour chaque question, vous trouverez également, accompagnant la question une explication en italique de la façon dont il convient de répondre à la question. Par exemple, ici, nous trouvons, en italique : « *Veuillez cocher, pour chacune de ces substances, la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant le niveau de consommation, dans votre ville, durant la période déterminée* ».

[6] Ces informations figurent en page de garde dont les explications se trouvent en p. 17 de ce guide d'utilisation.
[7] En p. 15 de ce guide d'utilisation.

Enfin, pour chacune des questions qui figurent dans ce questionnaire, il vous est toujours possible de cocher la case 'Sans avis'. Présente tout le long du questionnaire, elle vous permet, quand la réponse à une question vous semble en dehors de toute perception, d'exprimer que la question ne vous concerne pas ou que le sujet vous est inconnu. Puisque ce questionnaire ne teste pas des connaissances mais fait l'inventaire des perceptions sur le sujet, veuillez, autant que possible, répondre à chaque question proposée.

Par ailleurs, veuillez noter qu'il faut cocher, pour chaque substance la proposition qui correspond le mieux à votre avis. Il s'agit alors de cocher **une et une seule** proposition et ce, dans un souci d'un traitement plus aisé des réponses. Nous allons, à présent, passer en revue les thèmes afin de lever tout problème de compréhension qui pourrait survenir.

Thème I – Consommation de drogues (question 1 → question 11)

Les questions de la première partie portent sur la consommation de drogues proprement dite. L'objectif de ce premier thème est d'obtenir une vue d'ensemble de la consommation de drogues, dans votre ville.

C'est pourquoi nous allons aborder la consommation de différentes façons :

I.1. La consommation d'une manière générale (Question 1, Question 2, Question 3).

I.2. La consommation dans le cadre de l'usage problématique et non-problématique (Question 4, Question 5, Question 6, Question 7).

I.3. La poly-consommation (Question 8, Question 9, Question 10, Question 11).

La définition d'un usage problématique et non-problématique est faite de la façon suivante (p.4 du questionnaire) : la "Note Politique Fédérale sur la Drogue" précise ce qu'il faut entendre par consommation problématique. Il s'agit d'un "modèle de consommation que l'on ne contrôle plus, ce qui s'exprime par exemple par une dépendance aux drogues, par une criminalité relative aux drogues,…". Ce document politique pose en outre "qu'une consommation personnelle régulière n'est pas nécessairement problématique".

Nous utilisons, dans le point I.1. ('La consommation d'une manière générale') et I.2. ('La consommation dans le cadre de l'usage problématique et non-problématique'), la liste des **substances** suivantes :

	SUBSTANCES
1.	Alcool
2.	Médicaments (par ex. barbituriques et benzodiazépines)
3.	Méthadone
4.	Stimulants (par ex. amphétamines et speed)
5.	XTC
6.	Cocaïne (par ex. crack aussi)
7.	Cannabis
8.	Hallucinogènes (par ex. LSD et champignons)
9.	Opiacés (par ex. héroïne, opium, morphine)
10.	Substances volatiles (par ex. gaz hilarant, poppers et colles)
11.	Autre (Précisez) : ……
12.	Autre (Précisez) : ……

Les cases 11 et 12 intitulées "Autre" sont laissées libres dans le cas où vous pensez à une substance qui serait consommée dans votre ville pour la période déterminée et qui ne

figurerait pas dans la liste construite. Si vous complétez, pour la question 1, la case 11 et/ou 12, veuillez reporter aux questions suivantes (question 2, question 3, question 4 et question 5) la ou les substances que vous avez ajoutées.

Nous utilisons, dans le point I.3., pour la **poly-consommation**, la liste des combinaisons de substances suivantes :

COMBINAISONS DE SUBSTANCES	
1.	Héroïne & méthadone
2.	Héroïne & médicaments
3.	Héroïne & cocaïne
4.	Cannabis & stimulants
5.	Cannabis & alcool
6.	Cocaïne & alcool
7.	Cocaïne & stimulants
8.	Autre (Précisez) : ……
9.	Autre (Précisez) : ……

Les cases 8 et 9 intitulées "Autre" sont laissées libres dans le cas où vous pensez à une combinaison de substances qui serait consommée dans votre ville pour la période déterminée et qui ne figurerait pas dans la liste construite. Si vous complétez pour la question 8 la case 8 et/ou 9, veuillez reporter aux questions suivantes (question 9 et question 10) la ou les combinaisons de substances que vous avez ajoutées.

Pour la question 1, la question 4, la question 5 et la question 8, la gradation utilisée est la suivante, pour évaluer la consommation de chaque substance et chaque combinaison de substances :

Cette substance est…
… Non consommée
…Très peu consommée
… Peu consommée
… Moyennement consommée
… Fortement consommée
…Très fortement consommée.

Pour la question 2, la question 3, la question 6, la question 7, la question 9 et la question 10, cette consommation sera abordée du point de vue du niveau de consommation pour la période déterminée mais également par rapport à l'évolution de la consommation le long de la période déterminée. Cette évolution sera abordée, à chaque fois et pour chaque type de consommation selon deux points de vue différents :

- l'évolution *du nombre de consommateurs* (selon les substances consommées et ce, pour votre ville et pour la période déterminée)

Le nombre de consommateurs de cette substance …
… a augmenté
… a diminué
… est resté stable

- l'évolution *de la consommation de drogues par consommateur* (selon les substances consommées et ce, pour votre ville et pour la période déterminée)

La consommation par consommateur…
… a augmenté
… a diminué
… est restée stable

Et en ajoutant la liste des substances qui a été présentée ci-dessus, les questions se présentent donc de la manière suivante :

Question 2 D'une manière générale, quelle est votre perception de l'évolution du nombre de consommateurs de drogues dans votre ville, durant la période déterminée ?

Veuillez cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant l'évolution du nombre de consommateurs de drogues dans votre ville, durant la période déterminée.

	LE NOMBRE DE CONSOMMATEURS DE CETTE SUBSTANCE…			
SUBSTANCES	…A AUGMENTÉ	…A DIMINUÉ	…EST RESTÉ STABLE	SANS AVIS
1. Alcool				
2. Médicaments (par ex. barbituriques et benzodiazépines)				
3. Méthadone				
4. Stimulants (par ex. amphétamines et speed)				
5. XTC				
6. Cocaïne (par ex. crack aussi)				
7. Cannabis				
8. Hallucinogènes (par ex. LSD et champignons)				
9. Opiacés (par ex. héroïne, opium, morphine)				
10. Substances volatiles (par ex. gaz hilarant, poppers et colles)				
11. Autre (Précisez) : ……				
12. Autre (Précisez) : ……				

Question 3 D'une manière générale, quelle est votre perception de l'évolution de la consommation de drogues par consommateur, dans votre ville, durant la période déterminée ?

Veuillez cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant l'évolution de la consommation de drogues par consommateur dans votre ville, durant la période déterminée.

	LA CONSOMMATION PAR CONSOMMATEUR …			
SUBSTANCES	…A AUGMENTÉ	…A DIMINUÉ	…EST RESTÉE STABLE	SANS AVIS
1. Alcool				
2. Médicaments (par ex. barbituriques et benzodiazépines)				
3. Méthadone				
4. Stimulants (par ex. amphétamines et speed)				
5. XTC				
6. Cocaïne (par ex. crack aussi)				
7. Cannabis				
8. Hallucinogènes (par ex. LSD et champignons)				
9. Opiacés (par ex. héroïne, opium, morphine)				
10. Substances volatiles (par ex. gaz hilarant, poppers et colles)				
11. Autre (Précisez) : ……				
12. Autre (Précisez) : ……				

Thème II– Profil des consommateurs de drogues (question 12 → question 16)

Le profil des consommateurs de drogues est sondé via les 'Caractéristiques socio-démographiques générales' (II.1.), d'une part et les 'Evolutions du profil des consommateurs de drogues' (II.2.), d'autre part.

Comme pour le thème I, nous ferons constamment la distinction entre les consommateurs de drogues dans le cadre d'un usage non-problématique et les consommateurs de drogues dans le

cadre d'un usage problématique, dont la définition a été abordée en p. 21 de ce guide d'utilisation.

II.1. Caractéristiques socio-démographiques générales (Question 12, Question 13 et Question 14)

Les 'Caractéristiques socio-démographiques' sont abordées de la question 12 à la question 14. Ces questions ont pour objectif d'esquisser le profil des consommateurs de drogues avec lesquels vous êtes quotidiennement en contact[8]. Les consommateurs de drogues sont également distingués entre les consommateurs dans le cadre d'un usage problématique et d'un usage non-problématique[9].
Concrètement, il s'agit ici de vous prononcer sur l'âge (question 12), le sexe (question 13) et la nationalité (question 14) de la majorité des consommateurs de drogues avec lesquels vous êtes en contact.
A la **question 12**, portant sur l'âge des consommateurs de drogues dans le cadre d'un usage problématique et non-problématique, nous vous demandons, et ce dans un souci de clarté pour l'analyse des résultats, de ne cocher qu'une seule catégorie d'âge par type de consommateurs de drogues. Cette catégorie cochée correspondra à la tranche d'âge dans laquelle la majorité des consommateurs de drogues se retrouvent.

Les tranches d'âge utilisées sont les suivantes [10] :

< 18 ans
18-19 ans
20-24 ans
25-29 ans
30-34 ans
35-39 ans
> 40 ans

En ce qui concerne la **question 13**, portant sur la répartition selon le sexe des consommateurs de drogues dans le cadre d'un usage non-problématique et d'un usage problématique, les réponses demandées sont à inscrire en termes de pourcentages. Concrètement, pour la question 13, il s'agit donc, pour chacun des deux types de consommateurs de drogues (usage non-problématique et usage problématique), d'indiquer la *répartition en pourcentage* selon le sexe, des consommateurs avec lesquels vous avez été en contact dans votre ville pour la période déterminée. En conséquence, si on additionne le pourcentage inscrit pour les consommateurs hommes et le pourcentage inscrit pour les consommatrices femmes, le total doit être égal à 100 %.
Pour la **question 14**, il s'agit donc, pour chacun des deux types de consommateurs de drogues (usage non-problématique et usage problématique), d'indiquer la *répartition en pourcentage* selon la nationalité[11], des consommateurs avec lesquels vous avez été en contact dans votre ville pour la période déterminée. En conséquence, si on additionne le pourcentage inscrit pour les consommateurs belges et le pourcentage inscrit pour les consommateurs non-belges, le total doit être égal à 100 %.

---

[8] Dans le cas où, tant d'un point de vue professionnel que privé, vous n'avez aucun contact avec des consommateurs de drogues, la case 'sans avis' peut être cochée.
[9] La définition et la distinction entre usage problématique et usage non problématique ont été abordées p. 21 de ce guide d'utilisation.
[10] Veuillez noter ici que les catégories d'âge utilisées ne sont pas égales.
[11] La nationalité est, ici, abordée selon la simple distinction entre la nationalité belge ('Belge') et toutes les autres nationalités ('Non belge').

II.2. Evolutions du profil des consommateurs de drogues (Question 15 et Question 16)

Les 'Evolutions du profil des consommateurs de drogues' sont abordées à la question 15 et la question 16. Les questions portant sur 'les évolutions du profil des consommateurs de drogues' visent à sonder les glissements au sein des groupes existants de consommateurs de drogues et de cerner si de nouveaux groupes émergents de consommateurs de drogues sont perçus par les répondants.
Ici, pour les questions 15 et 16, il vous est donné la possibilité de vous exprimer de manière libre, sans case à cocher ni de pourcentage à inscrire. En effet, ces aspects portant sur l'évolution sont posés sous forme de questions ouvertes[12] : il s'agit donc ici de donner votre avis en inscrivant des mots plutôt qu'en cochant des cases.
Ici encore, pour ces deux questions, les consommateurs de drogues sont distingués entre les consommateurs dans le cadre d'un usage problématique et d'un usage non-problématique[13].

La **question 15** porte sur les types de consommateurs qui ont déjà été identifiés par le passé. Il vous est alors demandé, par cette question, de faire part des changements qui auraient été perçus au sein des groupes existants et déjà connus de consommateurs de drogues. Ces glissements peuvent, par exemple, porter sur des caractéristiques socio-démographiques générales telles que l'âge, le sexe, la nationalité mais aussi au niveau des différents domaines vitaux comme, par exemple, les revenus, le niveau d'instruction, le travail et le logement,…

La **question 16**, elle, porte non pas sur des groupes de consommateurs qui avaient déjà été identifiés auparavant mais des groupes aux caractéristiques spécifiques qui ont fait leur apparition pendant la période de référence utilisée pour la passation de l'enquête[14]. Ces nouveaux groupes peuvent également se distinguer selon les caractéristiques socio-démographiques générales telles que l'âge, le sexe, la nationalité mais aussi au niveau des différents domaines vitaux comme, par exemple, les revenus, le niveau d'instruction, le travail et le logement,…

Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 15 et/ou la question 16, la case 'Sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de barrer les différentes parties pour lesquelles vous n'apportez pas de commentaires.

Thème III – Conséquences du phénomène de drogues (Question 17 → Question 31)

[12] La question *ouverte* est dite « ouverte » en ce sens qu'elle autorise une multitude de réponses possibles. Le contenu des réponses est riche et varié. Les questions ouvertes obtiennent des réponses moins contraintes, plus proches de l'individu qui les formule. Les questions ouvertes sont indispensables pour recueillir des renseignements sur des problèmes délicats, sur des matières sensibles où comptent les nuances d'expression.
[13] La définition et la distinction entre usage problématique et usage non problématique ont été abordées p. 21 de ce guide d'utilisation.
[14] Cette période de référence figure sur la seconde page du questionnaire dans l'encadré 'période déterminée/indiquée au préalable : ……..'.

Comme vous pouvez le constater en feuilletant le questionnaire, ce thème III se compose de plusieurs aspects différents :

III.1. Conséquences pour la santé publique (Question 17, Question 18 et Question 19)
III.2. Perturbations de la qualité de vie : nuisances publiques liées aux drogues (Question 20, Question 21, Question 22, Question 23, Question 24 et Question 25)
III.3. Perturbations de la qualité de vie : nuisances criminelles liées aux drogues (Question 26, Question 27, Question 28, Question 29, Question 30, Question 31)

Pour répondre à ces questions, comme nous l'avons déjà signalé à plusieurs reprises le long de ce questionnaire, vous ne devez pas être le plus exact possible et mobiliser des ressources documentaires ou chiffrées sur les différentes thématiques abordées. En effet, il vous est ici demandé de vous fier à vos perceptions, vos impressions quant aux conséquences du phénomène de drogues.

III.1. Conséquences pour la santé publique (Question 17, Question 18 et Question 19)

Les conséquences pour la santé publique de la consommation de drogues sont abordées selon deux angles d'approche précis, celui des cas de contamination des maladies sexuellement transmissibles tels que le virus HIV (Question 17) et les différents types d'hépatites (Question 18) et celui du nombre de décès liés à la consommation de drogues, dans votre ville, durant la période déterminée (Question 18).

Ces trois questions sont posées en termes d'évolution. Cette évolution doit être pensée en rapport avec la période de référence qui a été fixée à la seconde page du questionnaire[15].

Pour la **question 17**, les possibilités de réponses sont les suivantes :

☐ Les cas ont **augmenté** durant la période déterminée;
☐ Les cas ont **diminué** durant la période déterminée;
☐ Les cas sont **restés stables** durant la période déterminée.

Pour la **question 18**, les possibilités de réponses sont les suivantes :

☐ Le nombre de décès a **augmenté** durant la période déterminée;
☐ Le nombre de décès a **diminué** durant la période déterminée;
☐ Le nombre de décès est **resté stable** durant la période déterminée.

La **question 19** est une question ouverte[16] : « Y a-t-il d'autres <u>évolutions frappantes</u> survenues en rapport avec la santé publique, dans votre ville, durant la période déterminée ? ». Cette question vient en complément des questions précédentes sur le thème. Elle vous permet de vous exprimer sur le sujet en apportant un complément d'informations sur les aspects déjà abordés, comme celui des cas de contamination des maladies sexuellement transmissibles ou celui du nombre de décès liés à la consommation de drogues mais également d'aborder un

[15] Cette période de référence figure sur la seconde page du questionnaire dans l'encadré 'période déterminé/indiquée au préalable : ……..'.
[16] La question *ouverte* est dite « ouverte » en ce sens qu'elle autorise une multitude de réponses possibles. Le contenu des réponses est riche et varié. Les questions ouvertes obtiennent des réponses moins contraintes, plus proches de l'individu qui les formule. Les questions ouvertes sont indispensables pour recueillir des renseignements sur des problèmes délicats, sur des matières sensibles où comptent les nuances d'expression.

thème ou des thèmes qui n'ont pas été soulevés par les questions précédentes, en terme de conséquences du phénomène de drogues sur la santé publique.

Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 19, la case 'Sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

III.2. Perturbations de la qualité de vie : Nuisances publiques liées aux drogues (Question 20, Question 21, Question 22, Question 23, Question 24 et Question 25)

Lorsqu'on parle de nuisances publiques liées aux drogues, on peut se référer aux comportements qui sont commis par les consommateurs de drogues et qui, bien qu'ils ne forment pas des infractions à la loi pénale, sont vécus par les citoyens comme une perturbation de l'ordre public et qui sont souvent liés à l'origine du sentiment d'insécurité

Cette partie du questionnaire porte sur les *perceptions* que vous avez ressenties par rapport aux nuisances publiques liées aux drogues dans votre ville durant la période déterminée. Elles ne portent donc non pas sur des faits mais sur les sensations que vous avez ressenties dans la ville par rapport aux nuisances.
Veuillez également noter, pour cette partie consacrée aux nuisances publiques liées aux drogues que vous avez toujours la possibilité de répondre 'Sans avis' mais cette possibilité doit être utilisée en tout dernier recours.

Pour chaque question de cette partie, comme pour le reste du questionnaire, une et une seule réponse est demandée. En effet, il vous est demandé, pour chaque question et pour chaque nuisance, de cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis.

La liste reprise ci-dessous va servir pour toutes les questions qui concernent les nuisances publiques liées aux drogues.

1.	Attroupement de consommateurs dans des endroits publics
2.	Consommateurs qui se disputent ou crient dans la rue
3.	Etre interpellé ou touché d'une manière gênante par des consommateurs
4.	Des seringues abandonnées par des consommateurs dans des endroits publics
5.	Bris de verre et autres déchets dans des endroits publics
6.	Se voir proposer des drogues dans la rue
7.	Nuisances dues au tourisme en rapport avec la drogue
8.	Consommer publiquement des drogues dans la rue
9.	Se promener dans la rue sous l'emprise de la drogue, en état d'ébriété
10.	Nuisances sonores à proximité des immeubles et/ou bâtiments où la drogue est vendue
11.	Consommateurs qui circulent près des écoles (ou dans un certain quartier)
12.	Autre nuisance (à préciser) : ……
13.	Autre nuisance (à préciser) : ……

Les cases 12 et 13 intitulées "Autre nuisance" sont laissées libres dans le cas où vous pensez à une nuisance publique qui serait présente, dans votre ville, pour la période déterminée, et qui ne figurerait pas dans la liste construite. Si vous complétez, pour la question 20, la case 12 et/ou 13, veuillez reporter aux questions suivantes (de la question 21 à la question 25) la ou les nuisances publiques que vous avez ajoutées.

La **question 20** porte sur la 'Fréquence d'apparition' de chaque nuisance publique qui figure sur la liste : « Selon la liste des nuisances publiques présentée ci-dessous, quelle est, selon vous, la fréquence d'apparition de chacune d'entre-elles, dans votre ville, durant la période déterminée ? ».

	FORMES DE NUISANCES PUBLIQUES	FREQUENCE D'APPARITION					
		TRES SOUVENT	REGULIEREMENT	PARFOIS	RAREMENT	JAMAIS	SANS AVIS
1.	Attroupement de consommateurs dans des endroits publics						
2.	Consommateurs qui se disputent ou crient dans la rue						
3.	Etre interpellé ou touché d'une manière gênante par des consommateurs						
4.	Des seringues abandonnées par des consommateurs dans des endroits publics						
5.	Bris de verre et autres déchets dans des endroits publics						
6.	Se voir proposer des drogues dans la rue						
7.	Nuisances dues au tourisme en rapport avec la drogue						
8.	Consommer publiquement des drogues dans la rue						
9.	Se promener dans la rue sous l'empire de la drogue, en état d'ébriété						
10.	Nuisances sonores à proximité des immeubles et/ou bâtiments où la drogue est vendue						
11.	Consommateurs qui circulent près des écoles (ou dans un certain quartier)						
12.	Autre nuisance (à préciser) : ……						
13.	Autre nuisance (à préciser) : ……						

Si vous avez répondu, pour une ou plusieurs nuisances publiques liées aux drogues, la fréquence d'apparition 'Jamais', vous répondez que cette nuisance publique liée aux drogues ou plusieurs de cette liste ne sont pas apparues, dans votre ville, pour la période déterminée. Dans ce cas, pour ces nuisances publiques liées aux drogues, vous ne devez rien répondre aux questions suivantes (Questions 21, 22, 23, 24 et 25).

Pour la **question 21**, il vous est demandé de préciser à quel moment de la journée les nuisances apparaissent principalement, selon vous. On vous demande de préciser si les nuisances ressenties apparaissent principalement « le matin », « à midi », « l'après-midi », « le soir », « la nuit » ou plutôt « toute la journée ». Veuillez ne cocher, dans la mesure du possible, qu'une seule proposition.

Pour la **question 22**, il vous est demandé de préciser à quel moment de la semaine les nuisances apparaissent principalement, selon vous. On vous demande de préciser si les nuisances ressenties apparaissent principalement « durant la semaine », terme qui doit être compris comme les cinq premiers jours de la semaine, « durant le week-end » ou s'il n'y a « pas de distinction entre la semaine ou le weekend ». Veuillez ne cocher, dans la mesure du possible, qu'une seule proposition.

La **question 23** porte toujours sur la fréquence d'apparition des mêmes nuisances publiques liées aux drogues et on vous demande ici de vous prononcer sur l'évolution de leur présence : les nuisances publiques que vous avez perçues apparaissent-elles, selon vous, plus souvent, moins régulièrement ou avec la même fréquence qu'au début de la période de référence ?

Pour ce faire, veuillez cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant l'évolution de l'apparition de chacune de ces nuisances publiques, dans votre ville, durant la période déterminée, selon l'échelle suivante :

L'apparition de la nuisance publique…
… a augmenté
… a diminué
… est restée stable

La **question 24** est une question ouverte[17] : « Y a-t-il d'autres choses qui peuvent être mentionnées en rapport avec les formes de nuisances publiques cochées à la question 20 ? ».
Cette question vient en complément de l'ensemble des questions portant sur les nuisances publiques liées aux drogues. Elle vous permet de vous exprimer sur le sujet en apportant un complément d'informations sur les aspects déjà abordés, comme les formes de nuisances, les caractéristiques de celles-ci, les moments où elles sont perçues et les raisons qui sont impliquées mais également d'aborder un thème ou des thèmes qui n'ont pas été soulevés.
Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 24, la case 'Sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

Pour répondre à la **question 25**, vous devez vous servir d'un des plans de la ville qui est joint en double exemplaire au questionnaire MILD. Vos réponses se trouveront donc inscrites sur cette carte. En effet, il vous est demandé, pour chaque nuisance publique que vous avez ressentie, de la situer sur la carte. Veuillez cocher sur la carte, en indiquant le chiffre de la nuisance criminelle qui figure devant celle-ci dans la liste, l'endroit où cette nuisance est le plus régulièrement perçue. Comme pour les autres questions, nous vous demandons, autant que possible de ne situer la nuisance publique qu'à un seul endroit.

III.3. Perturbations de la qualité de vie : Nuisances criminelles liées aux drogues (Question 26, Question 27, Question 28, Question 29, Question 30, Question 31)

Lorsqu'on parle de nuisances criminelles liées aux drogues, on peut se référer aux comportements qui sont commis par les consommateurs de drogues et qui impliquent des infractions à la loi pénale.

Cette partie du questionnaire porte également sur les perceptions que vous avez ressenties par rapport aux nuisances criminelles liées aux drogues dans votre ville durant la période déterminée. Elles ne portent donc non pas sur des faits mais sur les sensations que vous avez ressenties dans la ville par rapport aux nuisances.
Veuillez également noter, pour cette partie consacrée aux nuisances criminelles liées aux drogues, que vous avez toujours la possibilité de répondre 'sans avis' mais cette possibilité doit être utilisée en tout dernier recours.

Pour chaque question de cette partie, comme dans le reste du questionnaire, une et une seule réponse est demandée. En effet, il vous est demandé, pour chaque question et pour chaque nuisance, de cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis.

[17] La question *ouverte* est dite « ouverte » en ce sens qu'elle autorise une multitude de réponses possibles. Le contenu des réponses est riche et varié. Les questions ouvertes obtiennent des réponses moins contraintes, plus proches de l'individu qui les formule. Les questions ouvertes sont indispensables pour recueillir des renseignements sur des problèmes délicats, sur des matières sensibles où comptent les nuances d'expression.

La liste reprise ci-dessous va servir pour toutes les questions qui concernent les nuisances criminelles liées aux drogues.

1.	"Dealer" dans la rue et dans d'autres lieux publics
2.	"Dealer" dans les endroits où l'on sort, aux fêtes, dans les cafés et les dancings
3.	"Dealer" à des adresses non publiques (adresses privées)
4.	Immeubles utilisés pour le trafic
5.	Vol d'objets dans des véhicules / vandalisme sur des véhicules
6.	Vol de véhicules
7.	Cambriolage de maisons/autres bâtiments
8.	Vandalisme/graffitis sur des maisons privées
9.	Hold-up/Vol avec violence
10.	Des bagarres dans la rue
11.	Vol à l'étalage
12.	Steaming (Racket)
13.	Autre nuisance (à préciser) : ……
14.	Autre nuisance (à préciser) : ……

Les cases 13 et 14 intitulées "Autre" sont laissées libres dans le cas où vous pensez à une nuisance publique qui serait présente, dans votre ville pour la période déterminée, et qui ne figurerait pas dans la liste construite. Si vous complétez, pour la question 26, les cases 13 et/ou 14, veuillez reporter aux questions suivantes (de la question 26 à la question 31) la ou les nuisances criminelles que vous avez ajoutées.

La **question 26** porte sur la 'Fréquence d'apparition' de chaque nuisance criminelle qui figure sur la liste : « Selon la liste des nuisances criminelles présentée ci-dessous, quelle est la <u>fréquence d'apparition</u> de chacune d'entre-elles, dans votre ville, durant la période déterminée ? »

FORMES DE NUISANCES CRIMINELLES		FREQUENCE D'APPARITION					
		TRES SOUVENT	REGULIEREMENT	PARFOIS	RAREMENT	JAMAIS	SANS AVIS
1.	"Dealer" dans la rue et dans d'autres lieux publics						
2.	"Dealer" dans les endroits où l'on sort et aux fêtes, dans les cafés et les dancings						
3.	"Dealer" à des adresses non publiques (adresses privées)						
4.	Immeubles utilisés pour le trafic						
5.	Vol d'objets dans des véhicules / vandalisme sur des véhicules						
6.	Vol de véhicules						
7.	Cambriolage de maisons/autres bâtiments						
8.	Vandalisme/graffitis sur des maisons privées						
9.	Hold-up/Vol avec violence						
10.	Des bagarres dans la rue						
11.	Vol à l'étalage						
12.	Steaming (Racket)						
13.	Autre nuisance (à préciser) : ……						

14.	Autre nuisance (à préciser) : ……						

Si vous avez répondu, pour une ou plusieurs nuisances criminelles liées aux drogues, la fréquence d'apparition 'Jamais', vous répondez que cette nuisance criminelle liée aux drogues ou plusieurs de cette liste ne sont pas apparues dans votre ville pour la période déterminée.
Dans ce cas, pour ces nuisances criminelles liées aux drogues, vous ne devez rien répondre aux questions suivantes (Questions 27, 28, 29, 30 et 31).

Pour la **question 27**, il vous est demandé de préciser à quel moment de la journée les nuisances apparaissent principalement, selon vous. On vous demande de préciser si les nuisances ressenties apparaissent principalement, selon vous, « le matin », « à midi », « l'après-midi », « le soir », « la nuit » ou plutôt « toute la journée ». Veuillez ne cocher, dans la mesure du possible, qu'une seule proposition.

Pour la **question 28**, il vous est demandé de préciser à quel moment de la semaine les nuisances apparaissent principalement, selon vous. On vous demande de préciser si les nuisances ressenties apparaissent principalement, selon vous, « durant la semaine » qui doivent être compris comme les cinq premiers jours de la semaine, « durant le week-end » ou s'il n'y a « pas de distinction entre la semaine ou le weekend ». Veuillez ne cocher, dans la mesure du possible, qu'une seule proposition.

La **question 29** porte toujours sur la fréquence d'apparition des mêmes nuisances criminelles liées aux drogues et on vous demande ici de vous prononcer sur l'évolution : les nuisances criminelles que vous avez perçues apparaissent-elles, selon vous, plus souvent, moins régulièrement ou avec la même fréquence qu'au début de la période de référence ?
Pour ce faire, veuillez cocher la proposition qui correspond le mieux à votre avis concernant l'évolution de l'apparition de chacune de ces nuisances criminelles, dans votre ville, durant la période déterminée, selon l'échelle suivante :

L'apparition de la nuisance publique…
… a augmenté
… a diminué
… est restée stable

La **question 30** est une question ouverte[18] : « Y a-t-il d'autres choses qui peuvent être mentionnées en rapport avec les formes de nuisances criminelles cochées à la question 26 ? ».
Cette question vient en complément de l'ensemble des questions portant sur les nuisances criminelles liées aux drogues. Elle vous permet de vous exprimer sur le sujet en apportant un complément d'informations sur les aspects déjà abordés, comme les formes de nuisances, les caractéristiques de celles-ci, les moments où elles sont perçues et les raisons qui sont impliquées mais également d'aborder un thème ou des thèmes qui n'ont pas été soulevés.
Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 30, la case 'sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

Pour répondre à la **question 31**, vous devez vous servir d'un des plans de la ville qui est joint en double exemplaire au questionnaire MILD. Vos réponses se trouveront donc inscrites sur

[18] La question *ouverte* est dite « ouverte » en ce sens qu'elle autorise une multitude de réponses possibles. Le contenu des réponses est riche et varié. Les questions ouvertes obtiennent des réponses moins contraintes, plus proches de l'individu qui les formule. Les questions ouvertes sont indispensables pour recueillir des renseignements sur des problèmes délicats, sur des matières sensibles où comptent les nuances d'expression.

cette carte. En effet, il vous est demandé, pour chaque nuisance criminelle que vous avez ressentie, de la situer sur la carte. Veuillez cocher sur la carte, en indiquant le chiffre de la nuisance criminelle qui figure devant celle-ci dans la liste, l'endroit où cette nuisance est le plus régulièrement perçue. Comme pour les autres questions, nous vous demandons, autant que possible de ne situer chaque nuisance criminelle qu'à un seul endroit.

Thème IV – Actions à l'égard du phénomène de drogues (Question 32 → Question 47)

Comme vous pouvez le constater, ce thème IV se compose de plusieurs aspects différents :

IV.1. Actions préventives à l'égard du phénomène de drogues (Question 32, Question 33, Question 34 et Question 35)
IV.2. Actions en termes d'aide sociale et d'assistance à l'égard du phénomène de drogues (Question 36, Question 37, Question 38 et Question 39)
IV.3. Actions policières et judiciaires à l'égard du phénomène de drogues (Question 40, Question 41, Question 42 et Question 43)
IV.4. Actions de concertation et de collaboration à l'égard du phénomène de drogues (Question 44, Question 45, Question 46 et Question 47)

Pour répondre à ces questions, comme nous l'avons déjà signalé à plusieurs reprises tout au long de ce questionnaire, vous ne devez pas être le plus exact possible et mobiliser des ressources documentaires ou chiffrées sur les différentes thématiques abordées ici. En effet, il vous est ici demandé de vous fier à vos perceptions, vos impressions quant aux actions qui vous semblent avoir été mises en place à l'égard du phénomène des drogues.

Il vous est demandé de vous prononcer sur les quatre thèmes abordés – les actions préventives, les actions d'aide et d'assistance, les actions policières et judiciaires, les actions de collaboration et de concertation. Ces secteurs gravitant autour de la consommation de drogues peuvent être compris de manière très large, que ce soit en terme d'organismes, de public-cible ou de l'objectif à atteindre ou effectivement atteint.

IV.1. Actions préventives à l'égard du phénomène de drogues (Question 32, Question 33, Question 34 et Question 35)

Nous abordons ici, tout d'abord, les *nouvelles* actions préventives et, dans un second temps, les actions préventives d'une manière *générale*. Veuillez garder en mémoire, également pour cette partie, que nous nous centrons sur les actions qui ont un impact local, sur le territoire choisi. En somme, quand on parle de toutes les actions préventives, anciennes et nouvelles, il s'agit des actions qui ont une implication concrète sur le territoire déterminé.

La **question 32** et la **question 33** abordent l'aspect des *nouvelles* actions préventives, toujours sur le même territoire et durant la période déterminée. Sont ici visées les actions préventives qui ont vu le jour ou ont été mises en application durant la période déterminée pour la passation du questionnaire. Si vous avez répondu par l'affirmative à la question 32 – que vous avez connaissance du fait que de nouvelles actions préventives ont été menées, dans votre ville, durant la période déterminée -, il vous est demandé, pour chaque nouvelle action préventive, de remplir le tableau qui figure à la question 33.

Pour la question 33, chaque ligne représente le descriptif d'une nouvelle action. Il vous est demandé de donner :

- L'intitulé de l'action : s'il ne vous est pas possible de donner le nom exact de l'action préventive à laquelle vous faites référence, vous pouvez, dans cette case, décrire le projet.
- L'initiateur du projet : dans cette case, il vous est demandé d'inscrire l'organisme public, privé et/ou la personne qui ont mis en place le projet. S'il s'agit, selon vos connaissances, d'un partenariat entre plusieurs organismes, veuillez, dans la mesure du possible, les mentionner.
- L'objectif : s'il s'agit d'une action préventive, il est, bien sûr, question de prévention. Si vous avez d'autres enseignements à apporter, n'hésitez pas à détailler l'action, par exemple, selon le type de produits visés, le secteur ciblé de la prévention,…
- Le groupe-cible : veuillez ici, inscrire les personnes qui sont visées par l'action. Il peut s'agir, par exemple, d'élèves des écoles secondaires, de parents consommateurs ou non, de professeurs,…

Les questions suivantes (la question 34 et la question 35) s'appliquent à l'ensemble des actions préventives, nouvellement mises en place ou déjà existantes. La **question 34** porte sur votre satisfaction générale quant à l'ensemble des actions préventives menées. La **question 35** « Aborderiez-vous les actions préventives différemment dans votre ville ? » vous permet de vous exprimer librement et d'*expliquer* la réponse apportée. Un espace est réservé en bas de la question pour votre réponse, que vous ayez répondu « oui » ou « non » à la question 35.
Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 35, la case 'Sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

IV.2. Actions en termes d'aide sociale et d'assistance à l'égard du phénomène de drogues (Question 36, Question 37, Question 38 et Question 39)

Nous abordons ici, tout d'abord, les *nouvelles* actions en termes d'aide sociale et d'assistance et, dans un second temps, les actions en termes d'aide sociale et d'assistance d'une manière *générale*. Veuillez garder en mémoire, également pour cette partie, que nous nous centrons sur les actions qui ont un impact local, sur le territoire choisi. En somme, quand on parle de toutes les actions en termes d'aide sociale et d'assistance, anciennes et nouvelles, il s'agit des actions qui ont une implication concrète sur le territoire déterminé.

La **question 36** et la **question 37** abordent l'aspect des *nouvelles* actions en termes d'aide sociale et d'assistance, toujours sur le même territoire et durant la période déterminée. Sont ici visées les actions qui ont vu le jour ou ont été mises en application durant la période déterminée pour la passation du questionnaire. Si vous avez répondu par l'affirmative à la question 36 – c'est-à-dire que vous avez connaissance du fait que de nouvelles actions en termes d'aide sociale et d'assistance ont été menées, dans votre ville, durant la période déterminée -, il vous est demandé, pour chaque nouvelle action en termes d'aide sociale et d'assistance, de remplir le tableau qui figure à la question 37.

Pour la question 37, chaque ligne représente le descriptif d'une nouvelle action. Il vous est demandé de donner :

- L'intitulé de l'action : s'il ne vous est pas possible de donner le nom exact de l'action en termes d'aide sociale et d'assistance à laquelle vous faites référence, vous pouvez, dans cette case, décrire le projet.
- L'initiateur du projet : dans cette case, il vous est demandé d'inscrire l'organisme public, privé et/ou la personne qui ont mis en place le projet. S'il s'agit, selon vos connaissances, d'un partenariat entre plusieurs organismes, veuillez, dans la mesure du possible, les mentionner.
- L'objectif : s'il s'agit d'une action en termes d'aide sociale et d'assistance, il est, bien sûr, question d'aide et d'assistance. Si vous avez d'autres enseignements à apporter, n'hésitez pas à détailler l'action, par exemple, selon le type visé de produits, le logement, l'insertion sociale,…
- Le groupe-cible : veuillez ici, inscrire les personnes qui sont visées par l'action. Il peut s'agir, par exemple, des consommateurs, des familles des consommateurs,…

Les questions suivantes (la question 38 et la question 39) s'appliquent à l'ensemble des actions en termes d'aide sociale et d'assistance, nouvellement mises en place ou déjà existantes. La **question 38** porte sur votre satisfaction générale quant à l'ensemble des actions en termes d'aide sociale et d'assistance menées. La **question 39** « Aborderiez-vous les actions en termes d'aide sociale et d'assistance différemment dans votre ville ? » vous permet de vous exprimer librement et d'*expliquer* la réponse apportée. Un espace est réservé en bas de la question pour votre réponse, que vous ayez répondu « oui » ou « non » à la question 39.
Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 39, la case 'sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

IV.3. Actions policières et judiciaires à l'égard du phénomène de drogues (Question 40, Question 41, Question 42 et Question 43)

Nous abordons ici, tout d'abord, les *nouvelles* actions policières et/ou judiciaires et, dans un second temps, les actions policières et/ou judiciaires d'une manière *générale*. Veuillez garder en mémoire, également pour cette partie, que nous nous centrons sur les actions qui ont un impact local, sur le territoire choisi. En somme, quand on parle de toutes les actions policières et/ou judiciaires, anciennes et nouvelles, il s'agit des actions qui ont une implication concrète sur le territoire déterminé.

La **question 40** et la **question 41** abordent l'aspect des *nouvelles* actions policières et judiciaires, toujours sur le même territoire et durant la période déterminée. Sont ici visées les actions policières et/ou judiciaires qui ont vu le jour ou ont été mises en application durant la période déterminée pour la passation du questionnaire. Si vous avez répondu par l'affirmative à la question 40 – que vous avez connaissance du fait que de nouvelles actions policières et/ou judiciaires ont été menées, dans votre ville, durant la période déterminée -, il vous est demandé, pour chaque nouvelle action policière et judiciaire, de remplir le tableau qui figure à la question 41.

Chaque ligne représente le descriptif d'une nouvelle action. Il vous est demandé de donner :

- L'intitulé de l'action : s'il ne vous est pas possible de donner le nom exact de l'action policière et/ou judiciaire à laquelle vous faites référence, vous pouvez, dans cette case, décrire le projet.
- L'initiateur du projet : dans cette case, il vous est demandé d'inscrire l'organisme public, privé et/ou la personne qui ont mis en place le projet. S'il s'agit, selon vos

connaissances, d'un partenariat entre plusieurs organismes, veuillez, dans la mesure du possible, les mentionner.

- L'objectif : s'il s'agit d'une action policière et/ou judiciaire, il est, bien sûr, ici question d'actions impliquant la Police et/ou les acteurs de la justice. Si vous avez d'autres enseignements à apporter, n'hésitez pas à détailler ici l'action.
- Le groupe-cible : veuillez, ici, inscrire les personnes qui sont visées par l'action.

Les questions suivantes (la question 42 et la question 43) s'appliquent à l'ensemble des actions policières et judiciaires, nouvellement mises en place ou déjà existantes. La **question 42** porte sur votre satisfaction générale quant à l'ensemble des actions policières et judiciaires menées. La **question 43** « Aborderiez-vous les actions policières et judiciaires différemment dans votre ville ? » vous permet de vous exprimer librement et d'*expliquer* la réponse apportée. Un espace est réservé en bas de la question pour votre réponse, que vous ayez répondu « oui » ou « non » à la question 43.
Dans le cas où vous n'avez rien à inscrire pour la question 43, la case 'Sans avis' n'a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l'espace vierge ou de le barrer.

IV.4. Actions de concertation et de collaboration à l'égard du phénomène de drogues (Question 44, Question 45, Question 46 et Question 47)

Nous abordons ici, tout d'abord, les *nouvelles* actions de concertation et de collaboration et, dans un second temps, les actions de concertation et de collaboration d'une manière *générale*. Veuillez garder en mémoire, également pour cette partie, que nous nous centrons sur les actions qui ont un impact local, sur le territoire choisi. En somme, quand on parle de *toutes* les actions de concertation et de collaboration, anciennes et nouvelles, il s'agit des actions qui ont une implication concrète sur le territoire déterminé.

La **question 44** et la **question 45** abordent l'aspect des *nouvelles* actions de concertation et de collaboration, toujours sur le même territoire et durant la période déterminée. Sont ici visées les actions de concertation et de collaboration qui ont vu le jour ou ont été mises en application durant la période déterminée pour la passation du questionnaire. Si vous avez répondu par l'affirmative à la question 44 – que vous avez connaissance du fait que de nouvelles actions de concertation et de collaboration ont été menées, dans votre ville, durant la période déterminée -, il vous est demandé, pour chaque nouvelle action de concertation et de collaboration, de remplir le tableau qui figure à la question 45.

Pour la question 45, chaque ligne représente le descriptif d'une nouvelle action. Il vous est demandé de donner :

- L'intitulé de l'action : s'il ne vous est pas possible de donner le nom exact de l'action de concertation et/ou de collaboration à laquelle vous faites référence, vous pouvez, dans cette case, décrire le projet.
- L'initiateur du projet : dans cette case, il vous est demandé d'inscrire l'organisme public, privé et/ou la personne qui ont mis en place le projet. S'il s'agit, selon vos connaissances, d'un partenariat entre plusieurs organismes, veuillez, dans la mesure du possible, les mentionner.
- L'objectif : s'il s'agit d'une action de concertation et/ou de collaboration, il est, bien sûr, question de concertation et/ou de collaboration entre les différents partenaires impliqués dans la problématique de la drogue sur le territoire choisi. Si vous avez

d’autres enseignements à apporter, n’hésitez pas à détailler l’action et son caractère innovant par rapport aux actions déjà menées auparavant.

- Le groupe-cible : veuillez ici, inscrire les personnes qui sont visées par l’action.

Les questions suivantes (la question 46 et la question 47) s’appliquent à l’ensemble des actions de concertation et de collaboration, nouvellement mises en place ou déjà existantes. La **question 46** porte sur votre satisfaction générale quant à l’ensemble des actions de concertation et de collaboration menées. La **question 47** « Aborderiez-vous les actions de concertation et de collaboration différemment dans votre ville ? » vous permet de vous exprimer librement et d’*expliquer* la réponse apportée. Un espace est réservé en bas de la question pour votre réponse, que vous ayez répondu « oui » ou « non » à la question 47.
Dans le cas où vous n’avez rien à inscrire pour la question 47, la case ‘sans avis’ n’a pas été prévue. Il vous suffit donc de laisser l’espace vierge ou de le barrer.

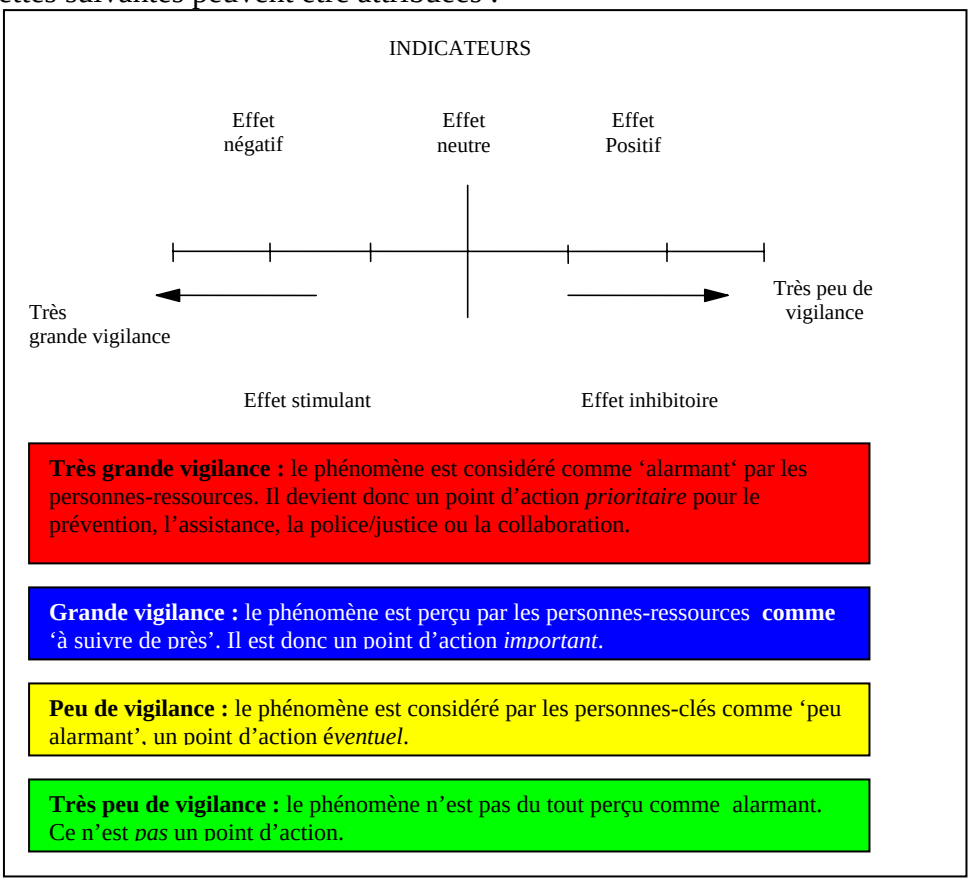
III. APRÈS LA PASSATION – POSSIBILITÉS POUR L'ANALYSE DES DONNÉES

Traitement des résultats

Le questionnaire fait beaucoup usage de questions fermées. Le traitement de ces questions fermées peut être fait de manière assez simple, avec l'usage du logiciel 'Excel' (pour des traitements plus complexes, on peut utiliser le logiciel SPSS).
Pour transformer les réponses données dans les questionnaires et les rassembler en un fichier Excel, il s'agit de coder les réponses données par les répondants. Pour réaliser ce codage, on peut mettre en page un tableau de codage. Dans ce cadre, il est important, concernant le codage, d'attribuer les scores les plus hauts aux réponses qui présentent la fréquence la plus haute (comme, par exemple, 'très fortement consommée' ou 'augmentée').
Cette méthode de travail est importante à suivre si vous voulez appliquer la présentation visuelle des résultats développée ci-après.

Présentation visuelle des résultats : 'le scan'

Les différentes étiquettes à attribuer
A la base du marquage des étiquettes, on peut développer 'un scan'. De cette façon, on peut obtenir assez vite une vue d'ensemble claire de la situation dans le ville/commune en matière de drogues.
Les étiquettes suivantes peuvent être attribuées :



Comme on peut l'observer dans ce cadre, les étiquettes différentes – qui varient entre 'très peu de vigilance' et 'très grande vigilance' – sont accompagnées d'un code de couleurs. Ces

couleurs ont pour objectif de porter l'attention sur un nombre d'indicateurs et sur certains aspects plus problématiques du phénomène de drogues.

Comment attribuer l'étiquette ?

Pour attribuer une étiquette à certains indicateurs ou aspects du phénomène de drogues, on doit, tout d'abord, additionner toutes les réponses données par les répondants. Ensuite, la somme obtenue doit être divisée par le total des répondants. Enfin, sur base de la 'valeur' qui est obtenue, on peut attribuer une étiquette.
La formule pour l'attribution de l'étiquette se trouve dans le cadre ci-dessous.

$$\frac{\text{SOMME des différents 'codes' des réponses des répondants}}{\text{Nombre de répondants qui ont répondu à cette question}}$$

DANS

> '3,75' → très grande vigilance
'2,50 – 3,74' → grande vigilance
'1,25 – 2,49' → peu de vigilance
< '1,25' → très peu de vigilance

Un exemple concret va nous permettre d'éclaircir le tout.

UN EXEMPLE
Supposons que le questionnaire soit rempli par 15 répondants. Concernant la première question sur la consommation des différentes substances, les constatations suivantes au sujet de l''alcool' peuvent être faites :

- 5 répondants disent que l'alcool 'est consommé très fortement' code 5 x 5 = '25'
- 4 répondants disent que l'alcool 'est consommé fortement' code 4 x 4 = '16'
- 4 répondants disent que l'alcool 'est consommé moyennement ' code 3 x 4= '12'
- 1 répondant dit que l'alcool 'est consommé moyennement' code 2 x 1 = '2'
- 1 répondant dit que l'alcool 'n'est pas consommé' code 0 x 1 = '0'

Formule $\dfrac{25 + 16 + 12 + 2 + 0 = 55}{15} = 3{,}67$

Concrètement, ça peut se traduire par un indice de 'grande vigilance' concernant le consommation de l'alcool.

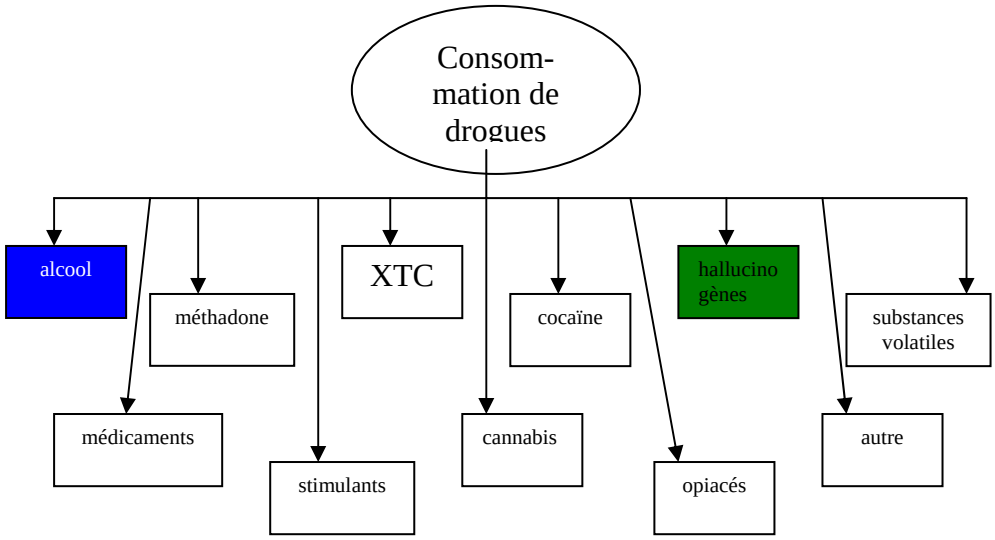
Supposons que, concernant les 'hallucinogènes' les constatations suivantes soient établies :

- 8 répondants disent que les hallucinogènes 'sont très peu consommés'
  Code 1 x 8 = '8'
- 5 répondants disent que les hallucinogènes 'ne sont pas consommés '
  Code 0 x5 = '0'
- 3 répondants n'ont pas répondu à cette question (aucun code attribué)

Formule $\dfrac{8 + 0 = 8}{12} = 0{,}67$

Donc, cela signifie que, concernant la consommation des hallucinogènes, l'indice de vigilance est faible.

Ces observations peuvent être représentées par le schéma suivant :



DEUXIÈME PARTIE DU MONITEUR – RELEVÉ DES INDICATEURS CHIFFRÉS

Introduction

La *seconde partie du Moniteur* a pour objectif la collecte d'**indicateurs chiffrés**. Ces données vont permettre de contextualiser concrètement les données recueillies dans le premier volet du Moniteur. Le phénomène des drogues sera ici observé sur base des chiffres issus des données statistiques et d'enregistrements. Les indicateurs des phénomènes peuvent ainsi donner une image des évolutions et des changements profonds.

Liste des indicateurs chiffrés à l'échelle nationale

Gegevensbron	**Résumé Psychiatrique Minimum (RPM)**
Soort gegevens	DONNEES LIEES A LA PATIENTELE L'enregistrement du RPM aide les centres de soins psychiatriques à apprendre à mieux connaître leur institution et prépare les autorités compétentes en la matière pour développer une politique basée sur les faits, en harmonie avec la réalité. Les informations sont collectées de façon continue : des données sont consignées au début du séjour médico-psychiatrique, au cours de chaque période distincte de traitement ainsi qu'à la fin du traitement. Deux fois par an, ces données sont traitées, filtrées et anonymisées avant d'être transférées au SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement en vue de son traitement.
Niveau	Dans les rapports annuels, les données sont répertoriées selon la région.
Betrouwbaarheid	Les informations sont collectées de façon continue et, deux fois par an, une fois que les données ont été traitées et anonymisées, elles sont transmises au SPF Santé publique.
Toegankelijkheid/Beschikbaarheid	Les rapports annuels nationaux des DPM peuvent être trouvés sur le site Web du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement : http://www.health.fgov.be/vesalius/devnew/FR/prof/regsys/mpg/feedback/index.htm Vu que les données du rapport annuel traitent relativement peu de la réalité locale, il est possible de prendre contact avec le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement pour obtenir éventuellement des données plus locales.
Ontbrekende data	
Leeftijd/Historische beschikbaarheid	Le RPM est un enregistrement obligatoire dans tous les hôpitaux psychiatriques et les services psychiatriques en hôpitaux généraux en Belgique depuis 1996 et dans les initiatives d'habitations protégées et les maisons de soins psychiatriques depuis 1998.
Contactpersoon	SPF Santé publique Dr. Jean-Pierre Gorissen E-mail: jeanpierre.gorissen@health.fgov.be Numéro de téléphone général : 02/524.86.49
Overzicht gegevens	➢ Sexe ➢ Âge ➢ Diagnostic et problèmes d'admission ➢ Données de traitements ➢ Diagnostic et problèmes résiduels à la sortie

Source des données	**Police Fédérale**
Types de données récoltées	STATISTIQUES DE CRIMINALITE Ces statistiques donnent la proportion des infractions en rapport avec les stupéfiants sur le nombre total des infractions. Une subdivision est également établie entre les différents stupéfiants.
Niveau	L'enregistrement est mis en place au niveau provincial et au niveau des arrondissements.
Fiabilité	On doit tenir compte du fait que les statistiques policières portent sur la criminalité 'enregistrée', non automatiquement sur la criminalité réelle.
Accès/Disponibilité	Les données sont disponibles via le site Web de la Police Fédérale : www.poldoc.be
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	Les statistiques criminelles policières sont renouvelées chaque année.
Personne de contact	Le Helpdesk du centre de documentation de la Police Fédérale donnent seulement suite aux demandes d'information et de documentation aux membres de la police eux-mêmes. Il est bien entendu possible, pour les autorités locales, d'avoir accès à ce service via les services de police locaux. CDC Helpdesk Adresse : Rue Fritz Toussaint 47, 1050 Brussel Visite sur place : Complexe Kroon, Bloc I, 1e étage Tel: 02/642.79.54 Fax: 02/642.75.08 E-mail: cdc_helpdesk@brutele.be
Aperçu des données	▪ Relations entre le nombre total d'infractions et le nombre d'infractions liées aux stupéfiants ▪ Consommation ▪ Importations, exportations, fabrication et commerce ▪ Détention ▪ Autres formes

Source des données	**Moniteur de Sécurité**
Types de données récoltées	QUESTIONNAIRE AUPRES DES VICTIMES Le Moniteur de sécurité est mis en place dans le cadre des missions du SPF Intérieur. C'est une enquête téléphonique à grande échelle concernant la sécurité des citoyens et le fonctionnement des services de Police.
Niveau	Niveau fédéral. On dispose également des données par commune, avec lesquelles chaque commune peut être comparée.
Fiabilité	Les résultats sont l'expression des expériences subjectives du citoyen moyen. On doit donc rester très prudent dans l'exploitation de ces données.
Accès/Disponibilité	Les résultats les plus récents du Moniteur de Sécurité sont visibles sur le site Internet de la Police Fédérale : http://www.poldoc.be
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	Le Moniteur de Sécurité a été passé, pour la première fois, en 1997, ensuite, en 1998, 2000 et 2002.
Personne de contact	Mevr. Ellen Van Den Bogaerde 02/554.44.46 (NL) Mme Isabelle Van Den Steen 02/554.44.47 (F) Fax: 02/554.44.55 e-mail: veiligheidsmonitor@gmail.com
Aperçu des données	Le Moniteur de Sécurité sonde l'expérience subjective des nuisances liées à la consommation de drogues. Les opinions à ce sujet sont classées de la manière suivante : ➢ Âge ➢ Activité professionnelle ➢ Niveau d'enseignement ➢ Sexe

Source des données	**Statistiques annuelles du Parquet Général**
Types de données récoltées	STATISTIQUES DU PARQUET Les statistiques annuelles du Ministère Public contiennent, par année civile, des informations sur la recherche et la poursuite des affaires pénales à travers les parquets correctionnels.
Niveau	Ces statistiques annuelles contiennent des données de trois niveaux d'agrégation : le niveau national, par domaine juridique et par arrondissement judiciaire.
Fiabilité	Les Parquets de Police et les Parquets de la jeunesse ne sont pas pris en compte. Les affaires traitées par le Parquet Fédéral ne sont pas non plus reprises dans ces statistiques annuelles.
Accès/Disponibilité	Les statistiques qui sont intéressantes pour MILD sont celles qui ont attrait aux affaires en cours. Elles peuvent être examinées sur le site Web du Collège des procureurs généraux – Analystes statistiques : http://www.just.fgov.be/statistique_parquets/index.html
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	L'initialisation de la banque de données statistiques varie suivant les arrondissements judiciaires. A Nivelles, elle a été débutée en 1990 alors qu'à Arlon, ce n'est seulement qu'à partir de 1999.
Personne de contact	- Valérie Dupire, analyste statistique au Collège des procureurs généraux - Lutgarde Vanderwaeren, analyste statistiques au Collège des procureurs généraux - e-mail: sa.as.colpg@just.fgov.be
Aperçu des données	Le nombre et la proportion de délits "Drogues et dopage" par rapport au nombre total des délits.

Liste des indicateurs chiffrés au niveau wallon, au niveau de Bruxelles-Capitale et au niveau de la Communauté germanophone

Source des données	**Enquête-Sentinelles (Charleroi) – Région wallonne**
Types de données récoltées	Ce système d'enregistrement se base sur un monitoring de la population d'usagers de produits psychotropes en contact avec le réseau de services d'aide participant à l'enquête dans la région de Charleroi.
Niveau	Recueil annuel de données épidémiologiques concernant les usagers de produits psychotropes illicites en contact avec des instances d'aide dans la région de Charleroi.
Fiabilité	Les données sont enregistrées chaque année à une période déterminée par les services d'aide. Les données peuvent être comparées entre elles d'année en année pour chaque institution mais également de manière plus large au niveau local.
Accès/Disponibilité	Pour avoir accès aux données, contacter la 'Cellule Recherche et Concertation'. Une analyse descriptive des données de 1995 à 2001 recueillies par l'Enquête-Sentinelles est disponible à l'adresse suivante : http://www.mpa80.be/IMG/pdf/sentinelle95-01final.pdf
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	L'enquête-Sentinelles est opérationnelle à Charleroi depuis 1995. Ce sont des données enregistrées chaque année, de manière systématique grâce à un questionnaire standardisé.
Personne de contact	Cellule Recherche et Concertation (Charleroi) Madame Isabelle Goelens Bloc P- 80, rue Tumelaire 6000 Charleroi 071/86.15.27 Isabelle.Goelens@Charleroi.be
Aperçu des données	La population enregistrée est composée d'usagers répondant à plusieurs critères : - L'usage de produits psychotropes illicites ; - Un contact établi avec un service d'aide dans le cadre d'une rencontre au moins ;

	- Un contact suscité par l'usage de produits ou une problématique liée à cet usage. L'instrument utilisé est un questionnaire standardisé décrivant : - Le profil général de l'usager (sexe, âge, lieu d'habitation, nationalité et origine, mode de vie, enfants, scolarité, ressources financières, antécédents judiciaires) ; - Le contact avec le réseau de soin (antécédents thérapeutiques, demandes) ; - Le comportement de consommation (produits consommés, rythme de consommation, âge de début de consommation, mode de consommation et prescription).

Source des données	**Addibru – 'Concertation Toxicomanies Bruxelles/Overleg Druggebruik Brussel' (CTB/OTB) – Région de Bruxelles-Capitale**
Types de données récoltées	PROTOCOLE DE RECUEIL DE DONNEES : PROTOCOLE DU GROUPE POMPIDOU ET OEDT (OBSERVATOIRE EUROPEEN DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES) Cet outil – Addibru – est utilisé par environ 15 centres dont la majorité de ceux-ci sont des centres spécialisés en matière de drogues. Chaque institution dispose du logiciel et encode elle-même les données. Si l'outil est directement utilisé par les institutions afin d'orienter, selon les résultats, leurs actions au sein du centre, elles sont également transférées au CTB-ODB en vue de leur centralisation et pour construire une perspective locale.
Niveau	Le CTB-ODB est responsable de l'organisation du système d'enregistrement Addibru, qui enregistre des données concernant les usagers de drogues à Bruxelles et leur consommation. L'objectif est d'obtenir un aperçu *local* des problèmes de santé liés à la consommation de drogues.
Fiabilité	/
Accès/Disponibilité	Les avis et communiqués de presse de la CTB sont disponibles sur le site du Centre de Documentation et de Coordination Sociale (CDCS) : http://www.cds.irisnet.be
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	La Concertation Toxicomanies Bruxelles/Overleg Druggebruik Brussel (CTB/OTB) a débuté ses activités en 1993.
Personne de contact	Coordinateur du programme CTB/OTB Dr Mark Vanderveken Quai du Commerce 7 1000 Bruxelles 02/289 09 60 CTB.ODB@beon.be
Aperçu des données	Ces résultats portent sur : - Le nombre d'admission en structure de soins par an ; - Le profil des patients sur base de l'âge, du sexe, de la nationalité, de la situation familiale,… - Les habitudes de consommation, les produits,… → En somme, les informations récoltées sont quasiment identiques à celles répertoriées dans le TDI (Treatment Demand Indicator) Standar Protocol.

Source des données	**EUROTOX (Unité permanente d'observation du phénomène de l'usage des drogues en Communauté française)**
Types de données récoltées	Mise en place et au développement d'un système de monitoring adéquat basé notamment sur la collecte d'informations et de données via des intervenants confrontés à la problématique des assuétudes, les centres de santé mentale, les services dits à «bas seuil», les services de traitement en milieu carcéral, etc.
Niveau	Son travail d'observation en matière de toxicomanies se situe à plusieurs niveaux: - Remplir les missions d'épidémiologie de l'état des toxicomanies en

	Communauté française ; - Fournir au Point focal belge de l'Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies toutes les données relatives à la Communauté française demandées par l'Agence européenne notamment en matière d'épidémiologie et de réduction de la demande en Communauté française ; - Diffuser la synthèse des données épidémiologiques recueillies.
Fiabilité	/
Accès/Disponibilité	Pour se procurer les rapports annuels et les publications, contacter une des personnes de contacts reprises ci-dessous.
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	/
Personne de contact	Avenue Emile de Béco, 67 1050 Bruxelles Tél.: 02 639 47 08 Fax : 02 644 21 81 Courrier électronique : eurotox@skynet.be Fabienne Hariga : fabienne.hariga@eurotox.org Margarete Molnar : margarete.molnar@eurotox.org
Aperçu des données	Les données récoltées sont de plusieurs types : - L'indicateur de demande de traitement : → Système de monitoring basé sur la collecte d'informations et de données sur les demandes de traitement via des intervenants confrontés à la problématique des assuétudes, les centres de santé mentale, les services dits à "bas seuil", les services de traitement en milieu carcéral, les médecins généralistes etc. - Les maladies infectieuses : → Ce volet aborde le statut sérologique des usagers demandeurs d'aide pour l'infection à VIH et les Hépatites B et C. - Les tendances émergeantes en Communauté française : → Un groupe de travail sur la collecte d'informations relatives aux tendances émergeantes. Cela implique la mise en place d'un réseau informel composé de différentes personnes ou institutions (SSM, AMO, centres de traitement, services d'urgence d'hôpitaux,…) pouvant donner des informations sur de nouvelles tendances et modes d'usages. Cette activité tient de la concertation intersectorielle mais l'objectif principal reste le recueil de données qualitatives. - Données concernant les programmes de prévention, de réduction des risques et thérapeutiques destinés aux usagers de drogues en Communauté française.

Source des données	**ASL – Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebenswältigung – Communauté germanophone**
Types de données récoltées	PROTOCOLE DE RECUEIL DE DONNEES : PROTOCOLE SUR BASE DU 'TDI (TREATMENT DEMAND INDICATOR) STANDARD PROTOCOL'. L'ASL a mis en place un système d'enregistrement spécifique pour les consommateurs de drogues en traitement. Les données démographiques, spécifiques à cette région du pays ont une influence sur le relevé des indicateurs chiffrés effectués dans cette région. En effet, la collecte de données ne se limite pas aux centres qui sont directement en lien avec la problématique des assuétudes mais les données sont également récoltées auprès d'institutions qui ne sont pas directement orientées vers des problèmes de drogues mais qui ont dans leur clientèle ou leur patientèle des consommateurs de drogues.
Niveau	/
Fiabilité	Il ne s'agit pas d'une enquête auprès d'un échantillon représentatif mais les données récoltées apportent toutefois des renseignements sur les comportements de consommation

	de drogues en Région germanophone.
Accès/Disponibilité	L'ASL a, dans la partie germanophone de la Belgique, récolté, pour l'année 2002, des données sur la consommation de drogue illégale, sur la consommation d'alcool et sur les demandes de soins. Ces données sont nécessaires à la rédaction d'un rapport régional, national et européen, dans le cadre du REODT et du REITOX. Une étude a également été réalisée en 2001 par l'ASL auprès des élèves des écoles de la région, en ce qui concerne la prévention L'ASL dispose d'une adresse web : http://www.asl-eupen.be/structur.htm
Données manquantes	/
Historique du recueil d'indicateurs	L'ASL est un organisme qui, appartenant préalablement au Centre de Santé Mentale, est une organisation indépendante depuis 1997.
Personne de contact	Responsable de l'ASL : Monsieur Norbert GENSTERBLUM Klosterstrasse 3 4700 Eupen 087/74.36.77 ASL@skynet.be
Aperçu des données	Le questionnaire a été construit sur base du 'TDI (Treatment Demand Indicator) Standard Protocol'. On s'y s'intéresse principalement à la demande des personnes consommatrices de drogues de soutien ou d'accompagnement.

Fiches vierges pour des indicateurs chiffrés non encore découverts

Source des données	
Types de données récoltées	
Niveau	
Fiabilité	
Accès/Disponibilité	
Données manquantes	
Historique du recueil d'indicateurs	
Personne de contact	

Aperçu des données	

TROISIÈME PARTIE DU MONITEUR – RECHERCHE DES INDICATEURS STRUCTURELS

La technique de l'entretien vient ici, en complément de deux autres techniques de récolte de données : le questionnaire et le relevé d'indicateurs chiffrés. Cet entretien complémentaire permet de donner un éclairage sur les données déjà existantes et déjà produites. Nous mettons donc, ici, en place *l'interview d'expert.*

Dans cette partie du guide d'utilisation consacrée aux relevés d'indicateurs structurels par la technique de l'interview, sont abordés des points tels que la façon de mettre au point un entretien qualitatif, comment utiliser la grille d'entretien mais également choisir la personne la plus adaptée pour répondre aux questions reprises dans la grille d'entretien. Certaines indications sont également données concernant la façon de récolter les informations et la façon dont peut être mise en place l'analyse des résultats et leur portée.

Qui rencontrer ?

Cet entretien vise à récolter de l'information précise sur une situation circonscrite. Ici, une seule personne est concernée par un entretien qualitatif : le Coordinateur en matière de Drogues ou la personne assimilée. Ses propos ne seront pas comparés avec d'autres mais permettent à eux seuls de donner un éclairage particulier sur la structuration de la coordination sur un territoire donné et de cerner comment fonctionne le réseau mis en place.

Si un Coordinateur en matière de Drogues n'a pas été désigné dans la ville ou la commune choisie, on peut interroger une personne qui remplit de manière moins formelle ce rôle. Par ailleurs, le Bourgmestre pourra désigner la personne la plus à même de cerner la problématique ou, lui-même, donner un éclairage d'ensemble sur le phénomène des drogues dans la ville ou la commune où il est en fonction.

Comment mettre en place un entretien qualitatif ?

L'entretien prévu dans ce volet du Moniteur MILD est un entretien *directif structuré* par une grille d'entretien. L'entretien qualitatif directif est utilisé dans le cadre de ce volet dans la mesure où, tout en gardant une structuration fixe à travers les thèmes, ce qui permet une comparabilité des propos au fil des entretiens réalisés à travers le temps, il permet de laisser certaines libertés d'expression à l'interviewé et lui permet d'exprimer les nuances dans son discours et la complexité des éléments en présence.

Quelles sont les conditions à respecter ?

Pour instaurer un cadre contractuel initial, il est essentiel, en début d'entretien, que l'enquêteur précise le **cadre** dans lequel l'entretien se déroule. Le contexte du Moniteur MILD tout comme les raisons pour lesquelles l'interviewé a été contacté pour participer à la recherche doivent être explicités et bien compris par l'interviewé.
Il est également important de cadrer l'entretien en termes de **temps** et d'**espace**. En effet, il s'agit de réaliser l'entretien dans un endroit calme où l'interviewé ne sera pas dérangé par un passage intempestif et déconcentré par des éléments extérieurs à l'entretien. L'enquêteur doit

également préciser le temps que dure approximativement l'entretien afin que la plage horaire nécessaire soit libérée et que l'interviewé ne soit pas pressé par le temps.

L'attitude de l'interviewer ne doit pas être jugeante : il n'est pas là pour donner son avis et échanger son point de vue avec l'interlocuteur mais pour le laisser parler et l'aider dans son expression. L'interviewer est présent pour aider l'interviewé à parler et encourager un compte rendu fidèle et précis de ses pensées et sentiments.

A quoi sert la grille d'entretien ?

Dans le cadre de cet entretien qualitatif, les thèmes à aborder sont décrits dans la grille d'entretien. Il n'est pas nécessaire de tenir le déroulement des questions tel qu'il est désigné dans la grille car l'entretien permet une certaine liberté à la personne interviewée et le laisse suivre le cours de ses pensées. L'interviewer doit seulement veiller à ce que tous les thèmes prévus dans le guide d'entretien soient abordés.

En quoi consiste la grille d'entretien ?

Texte d'introduction
Ces premiers mots d'introduction permettent que l'interviewé comprenne le contexte de la recherche et les raisons de son implication dans ce processus. Cette introduction, en plus de l'informer sur les éléments essentiels du Moniteur, permet à l'interviewé de se sentir plus à l'aise en cernant le cadre dans lequel il est amené à s'exprimer.

Certaines informations, comme les thèmes abordés, le temps imparti,… sont également importantes à exprimer afin que l'interviewé dégage une plage horaire suffisante pour que l'entretien se fasse dans des conditions optimales.

Paroles d'introduction : briefing en rapport avec les thèmes suivants :
- contexte de la recherche
- commanditaire de la recherche
- présentation des équipes de recherche
- objectif et méthode de travail dans le cadre de la recherche
- déroulement de l'entretien (thèmes abordés, temps imparti,…)

Description préalable
Après avoir pris ces précautions d'usage, l'entretien débute par une question générale sur la fonction qu'occupe l'interviewé. En effet, l'entretien comporte généralement une séquence descriptive en début d'entretien ce qui permet à l'interviewé de se centrer sur son discours. En effet, lui demander de décrire, par exemple, une journée-type de travail permet, la plupart du temps, avant de passer à des questions plus précises, d'"entrer" dans l'entretien.

Identification de l'interviewé
- nom et fonction
- position au sein du service et position du service dans un 'cadre plus large'
- expérience dans la fonction actuelle

Cœur du guide d'entretien
La grille d'entretien a été construite sur base de celle qui avait montré son efficacité et sa pertinence dans le cadre de la recherche METAN. Elle se base sur trois concepts proches mais distincts : la 'coordination', la 'concertation' et la 'collaboration'.
Ces trois termes peuvent être définis de la manière suivante. La **concertation** en matière de toxicomanie concerne les différents partenaires issus de tous les secteurs concernés par la problématique des drogues afin de faire le point sur la situation, déterminer les besoins et

renforts nécessaires pour l'avenir. Cette concertation se base sur l'échange d'idées et de réflexions sur la situation vécue par les partenaires. Les responsables des secteurs qui sont liés aux matières de drogues, par cette concertation, envisagent et mettent en place des pistes de collaboration. Une **collaboration** entre différents partenaires se met en place en vue d'une action commune, d'une situation concrète. Elle est la construction d'un axe de travail commun entre partenaires au contexte professionnel différent – par exemple, entre la justice et le secteur de l'aide en matière d'assuétudes. La **coordination,** elle, est l'assemblage de l'ensemble des concertations et collaborations entre les secteurs. Elle est réalisée par le Coordinateur en matière de Drogues, qui coordonne les actions prises en la matière. Elle a pour objectif est de faciliter la communication et de promouvoir une politique intégrée en assurant la coordination de tous les secteurs concernés au niveau local comme la police, la justice, ma prévention et la santé. La coordination a donc pour objectif d'harmoniser autant que faire se peut les différents projets locaux. Elle est la clé de voûte d'une approche locale et intégrée de la problématique des drogues.

Coordination
- est-il question de coordination et sous quelle forme ?
- comment la coordination est située dans le contexte local ?
- fonctionnement de la coordination
- compétences de la coordination (+ aperçu des tâches quotidiennes)
- moyens en appui à la coordination
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des modifications dans cette coordination ? (concernant fonctionnement – compétences)

Concertation
- présence d'une concertation sectorielle
- présence d'une concertation intersectorielle
- s'agit-il ici de formes de concertation structurelles ou had-hoc ?
- importance de cette concertation pour la politique de drogues de la ville
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des modifications dans cette concertation?

Collaboration
- présence d'accords de coopération
- s'agit-il d'accords de coopération formel ou had-hoc ?
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des collaborations dans cette concertation?

Si les questions portent sur la situation au moment où l'entretien est réalisé, à chaque fois, une question est posée, pour chaque concept sur les modifications ou évolutions qui seraient survenues durant la période entre deux entretiens.

Enregistrer l'entretien ?

L'entretien réalisé peut être enregistré en vue de son analyse. Dans ce cas, l'interviewer doit, avant tout, demander l'autorisation de l'interviewé sur ce point. L'enregistrement permet à l'interviewer de pouvoir réécouter l'entretien pour bien en saisir le déroulement mais également les nuances. Il évite ainsi à l'interviewer d'avoir à noter sans relâche durant l'entretien les propos de l'interlocuteur et ainsi d'être plus attentif au déroulement de l'entretien.
Cette éventualité est surtout mise en œuvre dans le cadre d'entretiens à visée plus exploratoire ou quand une analyse du discours de type 'analyse structurale' doit être réalisée. Dans le cas qui nous occupe, si l'enregistrement facilite le travail de l'interviewer au moment de l'entretien, il n'est pourtant pas nécessaire.

GUIDE D'ENTRETIEN COORDINATEUR DROGUES

1. Paroles d'introduction : briefing en rapport avec les thèmes suivants

- contexte de la recherche
- commanditaire de la recherche
- présentation des équipes de recherche
- objectif et méthode de travail dans le cadre de la recherche
- déroulement de l'entretien (thèmes abordés, temps imparti,…)

2. Identification de l'interviewé

- nom et fonction
- position au sein du service et position du service dans un 'cadre plus large'
- expérience dans la fonction actuelle

3. Condition nécessaire de la politique de drogues intégrée/intégrale

- questionner en ce qui concerne ces conditions selon l'interviewé.
- sonder si ces conditions peuvent être remises dans celles qui sont placées par l'interviewer (notamment la coordination, concertation, collaboration).

a) Coordination

- est-il question de coordination et sous quelle forme ?
- comment la coordination est située dans le contexte local ?
- fonctionnement de la coordination
- compétences de la coordination (+ aperçu des tâches quotidiennes)
- moyens en appui à la coordination
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des modifications dans cette coordination ? (concernant fonctionnement – compétences)

b) Concertation

- présence d'une concertation sectorielle
- présence d'une concertation intersectorielle
- s'agit-il ici de formes de concertation structurelles ou had-hoc ?
- importance de cette concertation pour la politique de drogues de la ville
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des modifications dans cette concertation?

c) Collaboration

- présence d'accords de coopération
- s'agit-il d'accords de coopération formel ou had-hoc ?
- ACTUALITE : Durant ces 6 derniers mois, y a-t-il des collaborations dans cette concertation?

4. Appréciation de la politique des drogues de votre ville

- satisfaction à propos de la politique de drogues dans votre ville ?
- quels sont les points forts et quels sont les points faibles de cette politique de drogues ?
- ACTUALITE : durant ces 6 derniers mois, modifications/évolutions dans la politique de drogues qui ont une influence sur la satisfaction ?